


UNIVERSITY OF LEEDS MEDICAL LIBRARY

To
Dr W. Hey
with the best
compliments
of Dr Albers
Bremen th 8 August 1815.

Charles

Carl Badham's,

Doctors der Arzneikunde, Hofarztes Sr. Königl. Hoheit des Herzogs von Sussex, u. s. w.

Versuch

über die

Bronchitis

oder die

Entzündung der Luftröhrenäste,

mit einem Anhange von Bemerkungen

über das

einfache Lungengeschwür,

u. s. w. u. s. w.

Zweite verbesserte und vermehrte Auflage,

übersetzt und erweitert

von

Ludwig August Kraus, D. M. et Ph.

und mit

Anmerkungen und einer Vorrede

herausgegeben

Johann Abraham

von

J. A. Albers, M. Dr.

Bremen,

bei Johann Georg Heyse. 1815.

Dem

um die Heilkunde und Naturwissenschaft
hochverdienten

Herrn Professor

Jurine in Genf,

Mitgliede vieler gelehrten Gesellschaften,

widmet

diese Uebersetzung,

voll der innigsten Hochachtung,

J. A. Albers, Dr.

Vorrede
des Uebersetzers.

Dem gröfsten Theile der Teutschen Aerzte brauchen wir zum Glück Uebersetzungen aus dem Englischen und Französischen nicht mehr defshalb zu geben, weil sie die Originale nicht verstehen; sondern nur, um Diese, wegen ihrer in Teutschland doch immer gröfsern Seltenheit und Kostbarkeit, zu ersetzen, und um zu gleicher Zeit, weniger die Worte, als den ganzen innern Gehalt in das Teutsche zu übertragen, auf Teutsche Art und Kunst zurückzuführen und damit zu vergleichen; — dieses wenigstens, in sofern es dem einen oder andern Teutschen Leser des fremden Originals noch zu schwer werden könnte, solches selbst zu thun. Uebersetzungen, die in diesem Sinne glücklich

ausgeführt sind, müssen nothwendig den Vorzug vor den Originalen haben, und können selbst für die Verfasser der Letztern zu einer neuen Quelle von Belehrung über die von ihnen abgehandelten Gegenstände werden.

Der Uebersetzer der vorliegenden trefflichen Abhandlung a) ist weit entfernt, zu glauben, dafs seine Bemühungen so etwas geleistet haben könnten, und er freut sich defshalb sehr, diese Ausgabe mit den praktischen Bemerkungen und sonstigen Erläuterungen des Herrn Dr. Albers ausgestattet zu sehen. — Der Uebersetzer hat sich genau an das Original gehalten, und, wo er

---

a) Sie führt im Originale den Titel: An Essay on BRONCHITIS; with a supplement, containing Remarks on simple pulmonary abscess etc. etc. — by CHARLES BADHAM, M. D., Physician of the Household to His Royal Highness, the Duke of Sussex, formerly Physician to the West. Gen. Dispensary etc. etc. and Lecturer on the Practice of Physic and Chemistry; — second edition, corr. and enlarged; — (Vereor, ne n. s. w.;) London: printed for J. Callow, (medical Bookseller, Crown Court, Princes Street, Soho) 1814. (XII und 168 S. in grofs 12. — Preis: 5 Schilling 6 Pf. — ohngefähr 1 Rthl. 14 Ggr.)

zur Erleichterung des Verständnisses oder zur Erweiterung der Ansicht des Gegenstandes einen Zusatz für unumgänglich nöthig hielt, Diesen durch Einschliefsung in Hakenklammern [ ] unterschieden oder in Noten, die sämmtlich mit Buchstaben bezeichnet sind, vorgetragen. Die Noten des Verf. sind durch Sternchen, die des Herrn Dr. Albers durch Zahlen bezeichnet.

Fast alle unsere Teutschen Uebersetzungen werden für denjenigen, der sie zunächst statt der Originale zu benutzen wünscht, dadurch unbrauchbar, dafs sie zwar die Worte und Wörter ihrer Urschriften oft nur zu treu und ängstlich, aber zu wenig treu die Gedanken derselben und zu wenig literärische Nachweisung davon liefern. Allem diesen hat der Verf. der vorliegenden Uebersetzung zu begegnen gesucht, und defshalb namentlich in der letztern Hinsicht so eben den vollständigen Titel seiner Urschrift, durch eingeschlossene Buchstaben die Seitenzahlen jener und bei wichtigern Sachen die Kunstausdrücke und eigenthümlichen Redensarten des Verfassers in Parenthesen angeführt. —

Offenbare Irrungen und Druckfehler, besonders in den Stellen aus Griechischen und Lateinischen Schriftstellern, hat er ohne weiteres verbessert, und zwar letztere immer nach den besten bis jetzt vorhandenen Ausgaben.

Die Bronchitis acuta, welche den Hauptgegenstand dieser Schrift ausmacht, hatte der Uebers. zweimal (und vielleicht noch einige mal, ohne sie bestimmt zu erkennen,) zu behandeln, jedoch ohne sie genau beobachten zu können, weil der erste Kranke, ein robuster blutreicher Knabe von 7 Jahren, unter Umständen, die eine genaue Beobachtung wenig begünstigten, auf dem Lande lebte, und weil bei dem zweiten, einem ähnlichen Knaben von 5 Jahren, eigne Unpäſslichkeit ihn hinderte, den Kranken mehr als zweimal während der ganzen Krankheit zu besuchen. Beide starben auf der Akme des synochischen Stadiums, der Erste am dritten, der Zweite am fünften Tage der Krankheit, obgleich Blutegel, Merc. Dulc., Neutralsalze u. a. Antisynochica reichlich angewandt worden waren. Dieserhalb hat

sich der Uebers. in diesem Theile der Schrift bloſs auf kleine berichtigende und erweiternde Zusätze eingeschränkt, um so mehr, da eine reichhaltigere Erfahrung seinem Herrn Mitherausgeber mehr zu geben erlaubte. — Von den chronischen Krankheiten der Luftröhre behandelte der Uebers. eine groſse Menge, zum Theil sehr interessanter Fälle, und nahm daher Gelegenheit, an passenden Stellen das eine oder andere Resultat seiner Erfahrung einzuschalten, ohne sich jedoch auf etwas einzulassen, das beschäftigte Aerzte täglich zu sehen Gelegenheit haben.

Göttingen,
den 5. März 1815.

L. A. Kraus.

Vorrede des Herausgebers.

Es würde sehr überflüssig seyn, der Vorrede des Herrn Dr. Kraus zur Empfehlung dieser Schrift auch nur Ein Wort hinzu setzen zu wollen, die gewiſs kein Arzt, der sie gelesen hat, ohne Nutzen aus der Hand legen wird, und auf welche uns schon im Jahre 1810 der groſse Kritiker, Herr Leibmedicus Stieglitz in Hannover, in der Hallischen allgemeinen Literatur - Zeitung Nr. 279. durch seine treffliche Rezension der ersten Ausgabe aufmerksam machte. Ich bedaure recht sehr, daſs ich die Kritik dieses würdigen Arztes, welche er uns hoffentlich auch von der zweiten Ausgabe liefern wird, bei meiner Vorrede und meinen Anmerkungen nicht habe benutzen können. —

Die Bronchitis ist weder eine seltene noch eine neue Krankheit, und kommt besonders bey Kindern allein, oder in Verbindung mit Masern und dem Keichhusten, häufig vor, wie ich gleich weiter zeigen werde.

Das Geschichtliche dieser Krankheit hat der Verf. nur sehr unvollkommen behandelt, und es wäre sehr zu wünschen, daſs dieser wichtige Gegenstand von einem Arzte, dem eine groſse öffentliche Bibliothek zum Gebrauche steht, sorgfältig bearbeitet würde. Ich glaube indessen, daſs man besonders bei den ältern Aerzten, auf Fälle von bloſser Entzündung der Bronchien nicht stoſsen wird; alle, die ich bisjetzt wenigstens fand, sind in Verbindung mit Pneumonien und Entzündungen des Brustfelles, wovon man sich z. B. schon überzeugen kann, wenn man in Bonets Sepulchretum s. Anatomia Practica Genevae 1700 fol. Tom. 1. die Kapitel angina, respiratio Laesa, Tuſsis, suffocatio, pectoris, laterum et dorsi dolor durchgeht. Der berühmte Morgagni hatte von dieser Krankheit durchaus keine deutliche Begriffe, und man sieht offenbar, daſs er bei den

Leichenöffnungen der an Brustentzündungen Verstorbnen sehr wenig die Beschaffenheit der Bronchien beachtete, sondern hauptsächlich sein Augenmerk auf die Verwachsung der pleura pulmonatis mit der pleura coftalis so wie auf die durch die Entzündung der Lungen hervorgebrachte gröfsere Verdickung und Schwere dieses Organes richtete. Wenn er gleich die Ergiefsung der plastischen Lymphen in den Bronchien beachtete, wie aus seinem unsterblichen Werke: De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis. Ebroduni in Helvetia 1779. 4. zu ersehen, wo er z. B. lib. II. epistol. XXI. 33. pag. 437. sagt: „Nihil in thorace effusi humoris: at „pulmonibus ab Aspera arteria abscifsis; quae „valde lata huic viro obtigerat, glandulisque „Bronchialibus pluribus, et majoribus quam „consuevit, circa positionem instructa; mox „aquae sanguinolentae et spumosae non mo„dica copia sensim defluxit a dextris, mo„dica a sinistris." So eben daselbst 34. pag. 438. „Ex utraque bronchia in truncum arte„riae Asperae sanguinolentus humor expri„mebatur": so bleibt es mir doch ungewifs,

ob er die Entzündung der Bronchien als Grund davon ansah, wie mir aus folgender Stelle zu erhellen scheint, wo er von den polypösen Concrementen in den Bronchien redet*), die er doch wohl eher noch als die blutige seröse Feuchtigkeit, für ein Product der Entzündung hätte ansehen können, „Il-„lus satis est, ex iis quae dixit, intelligi posse, „ex polyposo sive sanguine, ut in utero sive „etiam sero, ut in intestinis, in bronchia „eiecto, mora fieri eorum cavis eiusmodi „concretiones." ibid.. 20. p. 426.

A. Portal kennt zwar die Entzündung der Bronchien, und die dadurch verursachte Ausschwitzung der plastischen Lymphe; nur sucht man vergeblich bei ihm nach einem Falle, wo diese Entzündung für sich, ohne in Verbindung mit Pneumonie und Pleuritis erscheint [Cours d'anatomie médicale ou élemens de l'homme. Paris 1803. Tom. 5. In dem Abschnitte: des parties internes de la poitrine.]

*) Eine überaus schöne Abbildung davon erhielt ich vor einem Jahre von dem berühmten Schwedischen Arzte, Herrn Dr. Travfenfelt.

Der berühmte Englische Arzt Sims beschreibt sehr genau mehrere Symptome der Bronchitis bei Kindern, verwechselte sie aber mit Pneumonie. Er schreibt: „Zu der Zeit, „da diese Entzündungs - Krankheiten unter „den erwachsenen Personen herrschten, be„fiel auch eine von derselben Art die Kin„der, und brachte oftmals eine schleunige „und gewisse Niederlage unter sie. Sie „schien mir eine Entzündung der Lungen „sowohl aus den Zufällen als aus der dabei „glücklich angewandten Kurmethode zu seyn. „Die Kinder, welche einen völligen groben „Körper hatten, waren am meisten dieser „Krankheit, die vorher weit epidemischer „als in dieser Periode gewesen war, ausge„setzt. Der Hauptzufall darin war ein Pfei„fen in der Luftröhre und sehr beschwerli„ches Athemholen; daher er den Namen des „Ausstopfenden erhielt. Hiebei war zugleich „ein kurzer trockner Husten, ein starkes Fie„ber und ein Anschwellen und eine Röthe „des Gesichts, die sich fast bis zur Schwärze „näherte, zugegen. Sie tödtete in vier bis „fünf Stunden, und währte selten über ei-

„nen Tag. Das kräftigste Mittel in dieser „Krankheit war ein starker Aderlafs, ohne „welchen alle Uebrigen vergeblich waren; und „wenn der Erste ihren Fortgang nicht hin-„länglich hinderte, so ward die Wiederho-„lung nothwendig; die Furcht für eine er-„folgende Schwäche war nicht so kräftig als „die grofse und augenscheinliche Gefahr. „Gleich nach dem ersten Aderlafs war ein „Spanisches Fliegenpflaster im Nacken von „sehr vortrefflichem Nutzen; und wenn die „Krankheit eine Zeitlang gewährt hatte, lei-„steten Brechmittel aus dem Spiefsglas sehr „grofse Dienste. [I. Sim's Bemerkungen über epidemische Krankheiten. Aus dem Englischen übersetzt von Dr. I. W. Möller. Hamburg 1775. S. 33. 34.

Der verstorbene Selle spricht blofs von einer Entzündung der feinsten Enden der Luftröhre, so dafs es nicht wahrscheinlich ist, dafs er eine genauere Kenntnifs der Bronchitis gehabt habe, bei welcher ja oft vorzugsweise die gröfsern Aeste eine Entzündung erleiden. Der von ihm vorgeschlagene Name Angina pectoris ist sehr un-

paſslich, und bedeutet gegenwärtig allgemein eine besondere Krankheit des Herzens. [Selle Medicina Clinica oder Handbuch der medicinischen Praxis. Berlin 1793. S. 79. 80.]

Der verdienstvolle, leider verstorbene Anatom Vetter in Wien sah die Bronchitis öfters bei Leichenöffnungen, besondess bei Personen, die an den Masern, an Scharlach oder Frieselfiebern starben. [Aphorismen aus der patholog. Anatomie. Wien 1803. §. 131.]

Broussais theilt eine Krankengeschichte mit der Leichenöffnung, unter der Aufschrift: Catarrhe chronique avec scirrhosité des glandes bronchiques, mit; die aber nach meiner Ansicht eine mit pleuritis verbundene bronchitis war, und wobei die Skirrhosität der Bronchial-Drüsen nur sehr auſserwesentlich anzusehen ist. Daſs die Bronchien entzündet gewesen sind, erleidet aus folgender Stelle keinen Zweifel: „Et la membrane muqueuse qui tapisse l'in„térieur de cette bifurcation [des bronches] „était rouge, épaissie et enduite en plu„sieurs endroits d'une exsudation blanchâtre, „analogue à celle du Croup. Cette disposi-

„tion commençait dans chaque bronche à „deux pouces à peu près au-dessous de la „division de la trachée, et se perdait dans „chaque parenchyme en se confondant enfin „avec l'induration.“ [Histoire des phlegmasies on inflammations chroniques. Par F. I. V. Broussais à Paris 1800. Tom. I. p. 75. 76.]

Ueberaus lehrreich ist der Aufsatz von Cheyne: „of the epidemic peripneu„mony of children“ in seinem Weike: The pathology of the Membrane of the Larynx and Bronchia. Edinburgh 1809. 8. p. 187-195., welche epidemische Peripneumonie der Kinder die wahre Bronchitis ist, wie nicht blofs aus der ganzen Schilderung der Krankheit, sondern auch aus dem Seite 195. angegebenen Resultate der Leichenöffnung erhellt, wo es heifst: „In dissection we scar„cely find the effects of the disease corre„sponding with what we should expect from „the severity of the symptoms. The only „very distinct morbid appearance is increas„ed vascular action of the bronchial mem„brane. The secondary effects of the dis„ease are effusions into the cavities of the

„thorax and pericardium, and cellular sub-
„stance of the lungs.“ Auch das darauf folgende Kapitel Peripneumonia notha, pag. 197-204. ist eine Schilderung der Bronchitis bei erwachsenen, häufig bejahrten Personen, die bei Diesen selten allein erscheint, sondern meistens mit Pneumonie oder Pleuritis verbunden ist.

Mein würdiger Freund Herr Professor Remer in Königsberg beschreibt eine eigene Art von Entzündung der Luftröhre, die er Tracheitis sicca nennt, und welche er zu Helmstädt epidemisch beobachtete. Sie scheint mir, der Beschreibung der Symptome nach zu urtheilen, mit der Bronchitis die gröfseste Aehnlichkeit zu haben; obgleich Herr Professor Remer sie davon verschieden achtet. Bei vier Leichenöffnungen fand er folgende Beschaffenheit der Luftröhre und der Lungen; im Kehlkopfe war gar nichts Krankhaftes; die Luftröhre selbst und die Bronchien waren bis in ihre kleinsten Aeste heftig entzündet; die Lungen waren mit Blut stark angefüllt, hatten aber übrigens ein völlig gesundes Ansehen; weder in der

Luftröhre noch in den Bronchien war eine Spur eines schleimigen, membranösen oder polypösen Concrementes zu bemerken, wodurch eben so wenig, als durch die Entzündungs-Geschwulst der Schleimhaut der Luftröhre, das Athmen hätte behindert werden können. Es ist sehr zu bedauern, daſs Herr Professor Remer nicht mehrere Leichen untersucht hat, welches ihm wahrscheinlich nicht erlaubt würde; da er hiedurch gewiſs näheren Aufschluſs über diese Krankheit würde erhalten haben. Der groſse Arzt Herr P. Frank ist auſser Herrn Badham der Einzige, welcher uns unter der Benennung Bronchitis in seinem weiterhin mehr erwähnten Werke: Interpretationes clinicae Observationum selectarum, quas ex diariis suis academicis ad propriam epitomen de curandis hominum morbis illustrandam collegit I. P. Frank. M. D. Pars I. cum VII tabulis aeri incisis. Tubingae 1812. 8. pag. 110 - 128. — eine Krankengeschichte mitgetheilt hat; und es bedarf wohl nicht erst einer weitern Erklärung, daſs dieser, die Natur der Krankheit und das leidende Or-

gan bezeichnende Ausdruck künftig von allen Aerzten beibehalten zu werden verdiene.

Sehr interessante Beobachtungen über diese Krankheit liefert auch Herr Professor Jurine in seiner Preisschrift über den Croup, welche besonders in diagnostischer Hinsicht von grofsem Werthe sind.

Von der gröfsesten Wichtigkeit ist die Verbindung der Bronchitis mit Masern und dem Keichhusten, wodurch beide ebengenannte Krankheiten so häufig tödtlich werden, wie es auch früherhin mit den Blattern der Fall war. Schon von den frühesten Zeiten her wufste man, dafs beym Verlaufe der Masern, oder bald nach dieser Krankheit *), so leicht Entzündungen der Lungen entstehen; und es ist gewifs nicht unwahrscheinlich, dafs die bei dieser Krankheit überhaupt von so vielen Aerzten empfohlenen Blutausleerungen zum Theil wenigstens hieraus erklärt werden müssen; dafs aber bei diesen

*) Eine eigene Dissertation hierüber erhielten wir von Fromann de venae sectione in declinatione morbillorum oborta pleuritide. Lipsiae 1668. 8.

Lungenentzündungen, so häufig die Schleimhaut der Bronchien entweder allein, oder doch vorzugsweise entzündet ist, war den meisten Aerzten, ebenfalls wie die Entzündung der Lungen und der Trachea bei dieser Krankheit, bis auf die letztern Zeiten noch unbekannt. Es ist hier der Ort nicht, mich weitläuftiger über die Entzündung der Schleimhaut der Luftröhre, von welcher sie bei Masern ganz oder zum Theil befallen wird, zu erklären; nur ersuche ich die Aerzte, hierauf aufmerksam zu seyn, und empfehle ihnen zum Voraus in dieser Rücksicht die Preisschrift des Herrn Professors Jurine über den Croup, von welcher nächstens eine Deutsche, vom Herrn Dr. Heineken dem Jüngern verfertigte Uebersetzung erscheinen wird, die ich mit einer Vorrede und mit Anmerkungen begleiten werde.

Weit später als die ebengenannte Verbindung lernte man die Entzündung des Brustfelles, der Lungen und der Schleimhaut der Bronchien beim Keichhusten kennen; obgleich mehrere frühere Schriftsteller schon die Symptome Derselben deutlich angeben,

wie z. B. Holdefreund, welcher in seiner Abhandlung vom epidemischen Stickhusten der Kinder. Helmstädt 1776. 8. Seite 11. sagt: „Fünftens die Stiche „in den Seiten, Schmerzen und Beklemmung „der Brust, der kurze Athem und bei einigen Kindern ein mit Blutstriemen vermischter Auswurf nach diesem Husten gaben zu erkennen, daſs die Lunge eben sowohl mit einem zähen Schleim überzogen, „als sechstens die allgemeine Schwäche und „Niedergeschlagenheit des Gemüths nach jedem Paroxysmus bewies, daſs das ganze „Nervengebäude durch den heftigen Krampf „gelitten habe.“ — Sehr wenig hat Danz in seinem Versuche einer allgemeinen Geschichte des Keichhustens. Marburg 1791. hierüber gesammelt, der bloſs Seite 79. sagt: „In den Lungen entsteht bisweilen Entzündung und darauf folgende Eiterung, worauf dann Schwindsucht und Auszehrung zurückbleiben, wie ich dieſs Alles durch Zeugnisse der glaubwürdigsten „Schriftsteller bestätigen könnte.“

Ein Paar Schriftsteller, welche sich sehr

bestimmt über die Verbindung der Pleuritis und der Peripneumonie mit dem Keichhusten erklären, sind Aaskow in Acta Societatis Medicae Havniensis. Havniae 1777. Vol. I. p. 291. 292. und Lettsom in seinem Werke: Medizinische Nachrichten von dem allgemeinen Dispensatorio in London vom April 1773 bis zu dem März 1774. Altenburg 1777. 26ster und 27ster Fall. Seite 253-257.

Unläugbar gehört Herrn Whatt in Glasgow das grofse Verdienst, die Aerzte auf die Bronchitis, welche so häufig beim Keichhusten entsteht, aufmerksam gemacht zu haben, die er auf eine für ihn so traurige Weise, nämlich durch die Leichenöffnung seiner eignen Kinder, welche daran starben, kennen lernte. Irrig aber schlofs aus Diesen nun Herr Dr. Whatt auf die Natur des Keichhustens überhaupt, und suchte in seiner Schrift „Treatese on the History, „Nature and Treatment of Chin-„cough. Glasgow 1812. 8. zu beweisen, dafs diese stets in einer Entzündung der Schleimhaut der Bronchien bestehen. Seite

85. sagt dieser achtungswerthe Arzt.: „Nach-
„dem ich diesen umständlichen Auszug aus
„Dr. Badham's schätzbarem Werke geliefert
„habe, will ich den gegenwärtigen Abschnitt
„mit der ganz einfachen Aufzählung der
„Symptome beschliefsen, durch welche sich
„die mehr heftigern Formen des Keichhu-
„stens mit der Bronchitis ähneln. Als solche
führt er nun Seite 86. Folgende an: „Die
„schleichende und in andern Fällen hingegen
„plötzliche Entstehungsart der Krankheit, das
„schnelle, beklommene Athmen, wobei der
„Kranke in der Brust das Gefühl von Schwe-
„re, aber wenig oder gar keinen stehenden
„Schmerz erleidet. — Die periodische Wie-
„derkehr der Beschwerde des Athmens, wo-
„von Unterdrückung der Stimme, heftige
„Anstrengung der Muskeln des Athemholens,
„schreckliche Angst, und abwechselnde Er-
„weiterung und Zusammenziehung der Na-
„senlöcher. — Die Folgen sind die Heiser-
„keit und allgemeine Empfindlichkeit der
„Brust, die Anfälle vom Husten und die
„Veränderung der Beschaffenheit der Expec-
„toration. — Die Beschaffenheit der Zunge

„und der Verdauungsorgane — die erhöhete „Temperatur des Körpers; die Art des häufigen und heftigen Kopfwehes; die Beschaffenheit des Stuhlganges, des Urins und der „Hautausleerungen. — Und endlich die besondere Art des Pulses, und die Veränderungen, welche Derselbe in den verschiedenen Stadien der Krankheit erleidet. Noch „mehr wird dem Leser die Aehnlichkeit beider Krankheiten auffallen, wenn er die „Krankengeschichten in den folgenden Abschnitten lesen wird."

Ich will diese vom Herrn Dr. Whatt angegebenen Punkte, wodurch er die Aehnlichkeit der Bronchitis mit dem Keichhusten beweisen will, nur mit ein paar Worten näher untersuchen; da das Irrige dieser Meynung gar zu einleuchtend ist. Daſs die Bronchitis entweder allein oder in Verbindung mit andern Krankheiten oft schnell entstehe, oft hingegen sich sehr versteckt, allmählich entwickele, ist wahr; allein entsteht der Keichhusten auch je so schnell, und kommt er je so auf dieselbe versteckte Weise wie Bronchitis an? — Das schnelle, beklomme-

ne Athmen mit dem Gefühle von Schwere in der Brust u. s. w. sind Symptome der Bronchitis, aber nicht des Keichhustens. Eben so sind alle übrige darauf angeführte Symptome, nämlich die periodische Wiederkehr der Beschwerde des Athmens u. s. w. alle Symptome der Bronchitis und nicht des Keichhustens. Die Krankengeschichten, welche ich wiederholt mit der gröſsesten Aufmerksamkeit gelesen habe, sind sehr lehrreiche Beispiele der Verbindung der Bronchitis mit dem Keichhusten, allein keine Belege der Aehnlichkeit beider Krankheiten. Die Hauptursache des Irrthums des Verf. beruhet darauf, daſs er, wie wir gleich sehen werden, die Verbindung von zwei Krankheiten, wie der Bronchitis und dem Keichhusten, bezweifelte. Seite 148. und 149. sagt der Verf., daſs die Untersuchung folgender Fragen von der gröſsesten Wichtigkeit in practischer Hinsicht sind, die aber bei dem gegenwärtigen Zustande unserer Kenntnisse vielleicht nicht beantwortet werden können. In wiefern nemlich ist Entzündung als ein wesentlicher Theil des Keich-

hustens anzusehen? Giebt es Fälle von Keichhusten, die nicht mit Entzündung verbunden sind? — Werden die Theile zu andern Zeiten von derselben Art von Entzündung befallen, oder ist sie von einer besondern Natur? Auf diese Frage antworte ich: der Keichhusten ist eine Krankheit der Nerven der Brust, und wesentlich mit keiner Entzündung verbunden. Tausende Fälle verlaufen, ohne dafs Entzündung dabei wahrgenommen wird. Die Krankheit herrscht meistens epidemisch, und ich glaube gewifs, dafs der gröfseste Theil der Kinder ohne alle angewandte ärztliche Hülfe geneset. Wäre Dieses nun wohl möglich, wenn Entzündung jedes Mal dabei Statt fände? Sehen wir denn sonst so viele Kinder, die an Pleuritis und Bronchitis leiden, von selbst genesen? — Die Pleuritis und Bronchitis, welche sich mit dem Keichhusten verbinden, werden hiedurch, wie ebenfalls durch die Verbindung mit andern Krankheiten, z. B. Blattern und Masern, überhaupt modificirt, und besonders durch den jedesmaligen Charakter der Krankheit, mit welcher sie in

Verbindung tritt. Viele Fälle von Bronchitis beim Keichhusten werden schnell durch Blutausleerungen und andere antiphlogistische Mittel geheilt, dagegen Andere, wo der Keichhusten schon sehr lange gewährt hat, oder bei den schrecklichen Epidemien, wo das mit dem Keichhusten verbundene Fieber ganz den Charakter des Typhus hat, diese Blutausleerungen entweder nur mit groſser Vorsicht oder gar nicht vertragen, wo hingegen Campher, Moschus, Kermes minerale und Blasenpflaster, als die Hauptmittel anzusehen sind; wodurch aber freilich doch nur eine geringe Zahl der Kranken gerettet wird. Charakteristisch ist auch die Verbindung der Bronchitis mit dem Keichhusten dadurch, daſs die Entzündung hier vorzugsweise leicht chronisch wird, und ich bin fest überzeugt, daſs von den vielen Fällen, von welchen man erzählt, daſs die Kinder an der Schwindsucht nach dem Keichhusten gestorben wären, eine groſse Zahl zu der Bronchitis chronica gehörten. — Herr Whatt sagt weiterhin: „Ich frage die, welche behaupten, daſs der Keichhusten kei-

„ne Entzündungs-Krankheit ist, ob sie je „Fälle ohne diese Entzündung der Bronchien „beobachtet haben?“ Diese Frage werden gewiſs alle Aerzte, die, wie ich, schon seit mehrern Jahren diese Verbindung gekannt und genau beobachtet haben, ohne Bedenken bejahend antworten. Sie ist weit häufiger, als man glaubt, und ist gewiſs Eine der vorzüglichsten Ursachen der Tödtlichkeit des Keichhustens; nur behaupte ich Dessen ungeachtet fest, daſs Bronchitis und Keichhusten nicht stets vereint sind.

Herr Whatt frägt weiter: Haben die Aerzte je den Anfang des Keichhustens ohne mehr oder weniger catarrhalische Symptome gesehen? — Hier begeht Herr Whatt, wenn ich ihn übrigens recht verstehe, den Fehler, daſs er die Bronchitis für eine catarrhalische Krankheit hält; so wie andere Aerzte den Croup zu den catarrhalischen Entzündungen zählen, weil ihm auch zuweilen Symptome eines Catarrhs vorher gehen. Bei der Laryngitis, Tracheitis und Bronchitis aber leiden, wie ich so oft schon gesagt habe, hauptsächlich die Blutgefäſse, beim

Catarrh der Schleimhaut der Luftröhre und ihrer Aeste hingehen, hauptsächlich die Drüsen. Bei ersterer Entzündung wird coagulable Lymphe, bei letzterer hingegen krankhafter Schleim abgesondert. Beide Krankheiten sind also wesentlich von einander verschieden. Dafs dem Keichhusten entzündliche Zufälle wie beim Catarrh vorhergehen, beweiset eben so wenig die entzündliche Natur des darauf folgenden Keichhustens, als durch die beim Keichhusten sich entwikkelnde Bronchitis, erwiesen werden kann, dafs der Keichhusten keine Nervenkrankheit sey. — Weiterhin frägt Herr Whatt: „Haben die Aerzte je die Krankheit ohne mehr „oder weniger Dyspnöe bei der geringsten „körperlichen Bewegung gesehen? Haben „sie je Dieselbe ohne einen mehr oder weniger harten, schnellen oder unregelmäfsigen Puls gesehen? Ich kann nicht für Andere antworten; allein was mich anbetrifft, „so mufs ich sagen, dafs ich nach vielen „und sorgfältigen Beobachtungen dieses nie „gesehen habe.“ Vielleicht sage ich nicht zu viel, wenn ich im Gegentheil behaupte,

dafs ein grofser Theil der Aerzte mit mir diese Fragen verneinen werden. Allein gesetzt auch, dafs diese Symptome zum Theil bei den Kranken beobachtet würden: so beweisen dieselben doch noch keine Bronchitis, nicht dafs der Keichhusten in allen Fällen entzündlicher Natur sey. — Herr Whatt sagt nun: „Ich möchte diese Herren „weiter fragen: wenn die Luftröhre, ihre „Aeste und Luftzellchen bei Denen, welche „am Keichhusten sterben, in einem entzün„deten Zustande gefunden werden, welcher „andern Ursache man denn den Tod zu„schreiben kann?“ Natürlich keiner als der Bronchitis, die, wie ich ja auch schon vorher gesagt habe, eine Hauptursache der grössern Tödtlichkeit dieser Krankheit ist. — Uebrigens mufs ich hier bemerken, dafs ich die Entzündung nur Ein Mal, die Bronchien bis in die Luftröhre selbst überschreiten sah; so wie ich weder aus meiner noch aus Anderer Erfahrungen auch nur Einen Fall kenne, wo sich Dieselbe bis in den Kehlkopf verbreitete, so dafs der sogenannte Croup mit dem Keichhusten verbunden war; ob-

gleich ich auf der andern Seite zwei Fälle beobachtete, bei welchem Einen der Croup auf den Keichhusten, und bei dem andern der Keichhusten auf den Croup folgte. Noch muſs ich bemerken, daſs dem würdigen Verf. die Schriften vom Herrn Dr. Reiſseisen und Herrn Geheimenrathe von Sömmerring über den Bau der Luftröhre und ihrer Aeste bis jetzt nicht bekannt sind, welche bekanntlich bewiesen haben, daſs die sogenannten Luftzellchen in den Lungen nicht Statt finden. F. D. Reiſseisen de pulmonis structura Argentorat. 1803. Sömmerring und Reiſseisen über die Structur, die Verrichtung und den Gebrauch der Lungen. Berlin 1808.

Noch wirft Herr Dr. Whatt zum Beweise seiner Meynung folgende Frage auf: „Man hat diese Entzündung bei den Fällen „gefunden, wo die Anfälle des Keichhustens „bis zum letzten Augenblicke des Lebens „fortgedauert hatten, und bei welchen keine „Symptome wahrgenommen wurden, die „nicht wesentlich zum Keichhusten gehören. „Wenn nun der Keichhusten ein Ding wäre,

„und die tödtliche Bronchitis ein Zweites, „können Beide zu gleicher Zeit existiren? „Ich vermuthe, sie können es nicht; und ich „glaube, daſs diese Hypothese in einem „groſsen Maaſse, durch die allgemein be„kannte Thatsache, daſs der Keichhusten „durch das Hinzutreten der Blattern, der „Masern und des Scharlachfiebers aufhört, „bestätigt wird. Man behauptet sogar, daſs „die Impfung der Schutzblattern eine ent„schiedene Wirkung hierin besitze.“ — Hierauf erwiedere ich, daſs der Keichhusten und die Bronchitis allerdings gleichzeitig existiren können; eben so wie die Bronchitis bei Masern und Blattern, wo auch die erste ursprüngliche Krankheit eine hitzige exanthematische, mit der hinzukommenden Entzündung der Schleimhaut der Bronchien, eben so verschieden ist, als das Leiden der Brustnerven beim Keichhusten, mit der hinzugekommenen eben erwähnten Entzündung. Daſs der Keichhusten durch die Blattern und das Scharlachfieber aufhöre, habe ich nie gelesen, noch, so viel ich mich erinnere, zu beobachten Gelegenheit gehabt; daſs es aber

mit den Masern nicht stets der Fall ist, weiſs ich aus eigener Erfahrung, welche mir sowohl als andern Aerzten gelehrt hat, daſs diese Verbindung so äuſserst gefährlich ist, und zwar gerade dadurch, daſs sich hiebei die Bronchitis entwickelt, welche hier so leicht tödtlich wird.

Ueber das Verschwinden des Keichhustens bei eintretenden Masern findet man in der so eben herausgekommenen Zeitschrift: Tübinger Blätter für Naturwissenschaften und Arzneikunde. Herausgegeben von I. H. F. von Autenrieth und I. G. F. v. Bohnenberger. Tübingen 1815. 1sten Bandes 1stes Stück. Seite 26. ein Paar merkwürdige Stellen, die gewiſs die Beobachtung des Herrn Dr. Watt aufs kräftigste bestätigen. Herr Professor Autenrieth sah nämlich nicht allein den Keichhusten bei einer eintretenden äuſserst tödtlichen Masern-Epidemie aufhören, sondern er beobachtete auch bei einer andern Gelegenheit, daſs der Keichhusten nach überstandenen Masern selbst bis zur Anstekkung wiederkehrte. Auch glaubt Herr Professor Autenrieth beobachtet zu haben, daſs

einzelne Fälle des Scharlachfiebers nach einem epidemisch eintretenden Keichhusten wieder verschwanden. [ebendaselbst S. 17.] Weit entfernt, diese Beobachtungen auch nur im geringsten bezweifeln zu wollen; so glaube ich indessen doch, daſs die von dem Verf. daraus hergeleiteten Folgerungen erst einer weitern Bestätigung bedürfen.

So wie Dr. Watt, und gewiſs mit Recht, Pocken und Masern als vom Keichhusten ganz verschiedene Krankheiten ansieht; so ist es doch auffallend, daſs gerade andere Aerzte eine gröſsere oder geringere Analogie zwischen diesen drei Krankheiten fanden, wie z. B. Rosenstein *) und Pohl **); Deren Bemerkungen hierüber uns aber nur lehren können, wie leicht selbst sonst so genau beobachtende Aerzte durch die Gleichheit einiger Symptome bei verschiedenen Krank-

*) Anweisung zur Kenntniſs und Kur der Kinderkrankheiten. Uebersetzt und mit Zusätzen von I. A. Murray. Sechste Auflage. Göttingen 1798. S. 417–419.

**) Programma de analogia inter morbillos et tussim convulsivam. Lipsiae 1789.

heiten verführt werden können, eine wirkliche Analogie bei Denselben zu vermuthen.

Ganz offen gestehe ich daher auch, dafs in dem Aufsatze des Herrn Professors Autenrieth: „Ueber den innern Zusammenhang des Typhus, der Masern, „des Keichhustens und des Scharlachfiebers," in der eben angeführten Zeitschrift Seite 23 u. f. mir sehr Vieles vorgekommen ist, welches ich vielleicht aus Mangel an Scharfsinn nicht zu begreifen vermag: nach welchem gewifs aufrichtigen Geständnisse dieser würdige Gelehrte meine Offenheit nicht anders als achten kann, mit welcher ich sage, dafs ich seine Seite 29. und 30. gegebene Ansicht, dafs Typhus, Masern und Keichhusten, Rötheln und Scharlach, als Glieder eines und desselben Krankheitsprocesses erscheinen, der unsern europäischen Gegenden einheimisch ist, und der ähnlich dem Gährungsprocesse der todten organischen Flüssigkeit in seinen verschiedenen Stufen verschiedene Produkte von

bestimmter äufserer Form liefert, die aber durch Ansteckungsfähigkeit Selbstständigkeit als Seuchen gewinnen können, bis jetzt nicht als wahr unterschreiben möchte.

Bei dieser Gelegenheit sey es mir erlaubt, die Aerzte auf die wichtige Zergliederung eines am Keichhusten verstorbenen Kindes des Herrn Prosektors Bauer in Tübingen aufmerksam zu machen, die uns Hr. Professor Autenrieth ebendaselbst Seite 23. und 24. mittheilt. In der Brusthöhle zeigte sich weder am Rippenfell, noch am Herzbeutel, weder am gesunden Herzen, noch an den Lungen, noch in der nicht einmal widernatürlich mit Schleim gefüllten Luftröhre eine Spur von Entzündung oder sonst etwas Krankhaftes. „Aber in den Lun-„gen, sagt Herr Professor Autenrieth, „sprach sich die gröfste durch die Krank-„heit erzeugte Veränderung aus. Der her-„umschweifende Nerv, der noch am Halse „seine natürliche weifse Farbe hatte, zeigte „sich, so wie er in die Brusthöhle trat, „roth, wie entzündet, auf seiner Scheide

„waren viele Blutgefäfse sichtbar, beim sorg-„fältigen Durchschneiden seines Stammes er-„schien sein Mark im Innersten schmutzig „roth. So weit die Zartheit die Aeste die-„ses Nervs, die zu den Lungen gehen, und „der zum Herzgeflechte gehörigen Nerven „zu beobachten gestattete, zeigte sich die-„selbe Veränderung. Auch die grofsen sym-„pathischen Nerven, mit ihren Ganglien, er-„schienen in ihrem ganzen Laufe durch die „Brusthöhle eben so verändert." Wie sehr wäre es zu wünschen, dafs fernere Leichenöffungen uns belehren möchten, ob diese angegebene Erscheinungen der Nerven als zufällig oder wesentlich beim Keichhusten anzusehen seyen.

Noch sey es mir erlaubt, ein paar Worte über den Gebrauch der alkalischen Schwefelleber beim Keichhusten zu sagen, welches Mittel bekanntlich in einer Preisschrift über den Croup nicht blofs gegen diese ebengenannte Krankheit, sondern auch gegen den Keichhusten empfohlen wurde. (Instruction sur la manière d'administrer le Foie de soufre alcalin [sulfure de potasse ou de

soude] dans le Croup, la Coqueluche et le Catarrhe pulmonaire. Vid. Rapport addressé à Son Excellence le Ministre de l'Intérieur, sur les Ouvrages envoyés au concours sur le Croup, par la Commission chargée de l'examen et du jugement de ces ouvrages. à Paris 1812. 8.)

Bei der Epidemie des Keichhustens, welche im vorigen Sommer und diesen Winter hindurch hier geherrscht hat, haben mehrere Aerzte hier dieses Mittel bei dieser Krankheit versucht, namentlich Herr Dr. Bicker und auch ich, und zwar mit sehr verschiedenem Erfolge. Bei einigen Kindern half es oft äufserst schnell, so dafs man ohne Täuschung oft sichtbare Besserung darauf erfolgen sah, die aber nicht stets dauernd war, so dafs nachher öfters wieder andere Mittel gewählt werden mufsten. In andern Fällen half es mir nichts; dagegen sich andere Mittel wieder wirksam zeigten, so wie Dieses beim Keichhusten, fast möchte ich sagen, allgemein der Fall ist. Indessen verdient Dasselbe gewifs die gröfseste Aufmerksamkeit, besonders wegen der Verbin-

dung des Keichhustens mit der Bronchitis. Sollten nehmlich die Erfahrungen über den Nutzen der alkalischen Schwefelleber beim Croup sich mehr bestätigen, [nur nicht als ein Specificum, wogegen ich mich bereits schon früherhin erklärt habe], so wäre es vielleicht auch bei der Bronchitis, beim Keichhusten ein um so mehr paſsliches Mittel; da dann beide Uebel durch Ein Mittel gehoben werden könnten. Vielleicht dürfte es auch dann dazu dienen, die Entstehung der Bronchitis dabei zu verhüten, oder die kleinsten Gràde Derselben in dieser Verbindung zu heben. Ich glaube daher, dieſs Mittel der Aufmerksamkeit der Aerzte mit Recht beim Keichhusten empfehlen zu dürfen.

Bremen,
den 2. April 1815.

J. A. Albers, Dr.

Vorrede des Verfassers
zur ersten Auflage.

(*A*)

Die Hoffnung, durch die folgenden Bemerkungen etwas zur Aufklärung eines dunkeln Gegenstandes beizutragen, oder wenigstens die Aufmerksamkeit derer, die ihn bis jetzt nicht beachteten, darauf zu lenken, veranlaſste den Verfasser, seinen Gedanken durch Herausgabe dieser Schrift mehr Publicität zu geben, als sie durch seine Vorlesungen erhalten haben würden. Wie wenig man noch die Gattung der hier abgehandelten Krankheiten kennt, zeigen zur Genüge die mancherlei Namen, (*B*) unter denen man sie so häufig eine für die andere aufführt. Die akute Entzündung der Luftwege, welche sich mit Fieber, Husten

und kurzem Athem verbunden zeigt, ist der Hauptgegenstand der folgenden Blätter. Jedoch hat sich der Verfasser bemüht, die ganze zu dieser Gattung gehörige Krankheitenfamilie in eine etwas systematische Form zu bringen und hofft dadurch den Nutzen seiner Arbeit vergrössert zu haben.

Clifford - Strafse, Nr. 15.
den 12. April, 1808.

Zur zweiten Auflage.

(*C*)

Wenn die hier gelieferten Bemerkungen das Resultat aus den Erfahrungen eines praktischen Arztes sind, der ein weites Feld zu Beobachtungen vor sich offen liegen hat, so werden sie auch für Männer, denen weniger Kenntnisse und eine mehr beschränkte Gelegenheit zu Beobachtungen zu Theil wurde, nicht ohne Nutzen seyn. Ohne die mindeste Absicht, ein Buch zu schreiben, zeichnete ich — wie ich es von jeher für Pflicht hielt, — mit sorgfältiger Kürze die, wenn auch zum Theil unbedeutenden, Beobachtungen auf, die ich zu machen Gelegenheit hatte. (*D*)

Was die Benennung und die von mir vorgeschlagene Eintheilung dieser Krankheitsgattung in drei besondere Arten betrifft, so kann solche Niemand für gleichgültiger und

unbedeutender halten, als ich selbst. Ich möchte selbst auf keine Weise behaupten, dafs die hitzige Bronchitis immer mit voller Gewifsheit und unter allen Umständen von den übrigen Brustkrankheiten zu unterscheiden sey [1]); und liefse sie sich wirklich genauer unterscheiden, so würde die Behandlung doch nicht wesentlich verschieden seyn dürfen, von derjenigen, die jeder unterrichtete Arzt bei jeder andern acuten Entzündung eines Respirationsorganes anwenden mufs [2]). Jedoch ist der Werth einer genauern Diagnose dieser Krankheitsformen nicht so ganz unbedeutend; — denn so wenig Einflufs sie auch auf die Behandlungsart haben mag, so wichtig ist sie doch für die Prognose. (*E*) Schleunige und kräftige Mafsregeln mögen im Allgemeinen bei der Pleuritis,

1) Hauptsächlich meynt der Verf. hier doch wohl Pleuritis, Peripneumonia und Catarrhus pulmonum.

2) Wesentlich ist die Heilung von andern Entzündungskrankheiten der Brust nicht verschieden; nur verlangt sie bei oft scheinbar weniger Gefahr eine völlig so kräftige Behandlung, als die Pleuritis und Peripneumonie.

und oft auch bei der Peripneumonie, den Kranken wol zu retten vermögen; aber bei den Entzündungen der Luftröhrenhaut (Inflammationes membranae trachealis) sind wir, fürcht' ich, nicht berechtigt, mit derselben Bestimmtheit auf den guten Erfolg derselben zu rechnen, so zeitig wir auch zu dergleichen Fällen kommen und so sorgfältig wir sie auch behandeln mögen [3]). Ferner sind diese diagnostischen Zeichen auch wichtig, um über die Gefahren, welche von den secundären Krankheiten bei und nach dem Keichhusten und den Masern zu fürchten sind, das nöthige Licht zu verbreiten und um gleich bei der ersten Erscheinung gewisser Symptome, (deren Ursachen man kennt,) auf ein Heilverfahren zu leiten, das unmittelbar gegen die Hauptgefahr selbst gerichtet ist [4]).

---

3) Auch bei der allerfrühesten Anwendung der zweckmäfsigsten Mittel sind wir nicht stets im Stande, die Ausschwitzung der plastischen Lymphe in dem Grade zu verhindern, dafs der Tod nicht dadurch herbeigeführt werde.

4) Um sich zu überzeugen, wie wenig die Gefahr der Bronchitis beim Keichhusten und den Masern im All-

(*F*) Da eine zweite Ausgabe dieser kleinen Schrift verlangt wurde, so habe ich darin verbessert, so viel meine Zeit mir gestattete, und habe hin und wieder die Bemerkungen hinzugefügt, welche seit Erscheinung der ersten Auflage über diesen Gegenstand gemacht und gesammelt worden sind. — Auch habe ich in einem Anhange einige Beobachtungen mitgetheilt, welche mit dem Hauptgegenstande dieser Schrift in genauem Zusammenhange stehen, und welche der Beachtung gar nicht unwerth zu seyn scheinen; obgleich der Grad ihrer Neuheit verschieden seyn mufs nach den Kenntnissen der Leser, in deren Hände sie fallen.

---

gemeinen bekannt war, braucht man nur selbst die besten Handbücher der praktischen Heilkunde in die Hand zu nehmen.

Badham

über

Bronchitis.

Bemerkungen u. s. w.

Erstes Capitel.

Einleitung.

Frühere Ansichten der Aerzte von den Krankheiten der Luftröhrenäste.

Die Krankheit, von welcher die folgenden Blätter handeln, ist ein entzündliches Leiden der schleimabsondernden Membran, welche die Luftröhrenäste auskleidet, (p. 2.) und, wie andere Entzündungen, geneigt, mit Erzeugung einer eiterartigen Flüssigkeit oder häufiger, mit übermäfsiger Verstärkung der natürlichen Aussonderung zu enden [5]). In

5) Die als Folge der Entzündung abgesonderte Materie ist nicht blofs in Rüksicht der Menge, sondern eben so sehr in Hinsicht der Beschaffenheit krankhaft.

beiden Fällen kann der Tod herbei geführt werden, entweder durch eintretende mechanische Verstopfung der Luftwege, oder durch Störung der gegenseitigen Einwirkung der äufsern Luft und des Bluts auf einander; — ein höchst gefährlicher Zustand, aus welchem man kaum noch einen Kranken hat genesen sehen.

Da die Luftröhrenäste unmittelbar die äufsere Luft aufnehmen müssen, und folglich mehr, als jeder andere Theil der Respirationsorgane, allen Wirkungen, die eine Veränderung in der Temperatur und in den übrigen natürlichen Eigenschaften der Luft hervorbringt, ausgesetzt sind, (p. 3.) so folgt schon von selbst, dafs dieselben dem Erkranken vorzüglich häufig ausgesetzt seyn müssen. — Die Krankheit, welche die Luftröhrenäste wirklich aus den eben angegebenen Ursachen befällt, ist gewöhnlich [6]) entzündlicher Art, und dieses oft in einem Gra-

6) Die Krankheit ist stets inflammatorisch; nur ist der Charakter der Entzündung, wie wir weiter sehen werden, verschieden.

de, welcher die den gewöhnlichen Katarrh [7]) begleitenden entzündlichen Zufälle bei weitem übertrifft. Auch haben die katarrhalischen Entzündungen der Schleimmembranen meistens einen asthenischen Charakter [8]); wogegen die am bestimmtesten sich aussprechende Krankheit (die Hauptkrankheit) dieser Gattung mehr den acuten Entzündungen angehört.

Ausserdem ist die Verschiedenheit in dem Grade und in dem leitenden Charakter dieser Krankheiten so groſs, und sie selbst sind in Hinsicht auf die Jahrszeit, in welcher sie vorkommen, in Hinsicht auf das Alter des leidenden Subjects und auf andere Umstände, (p. 4) so vielen Abänderungen unterworfen, daſs man sich nicht über die bisherigen un-

---

7) Die Bronchitis ist durchaus vom Catarrh verschieden; indem bei Letzterm hauptsächlich die Drüsen, und bei Ersterer vorzüglich die Blutgefäſse leiden.

8) Die catarrhalischen Entzündungen sind bestimmt meistens sthenischer Natur, wie auch der glückliche Erfolg der gewöhnlich angewandten entzündungswidrigen Heilart beweiset.

bestimmten Beschreibungen derselben wundern darf [9]).

I. Noch giebt es, so oft auch dieser Gegenstand in praktischen medicinischen Schriften abgehandelt ist, keine vollständige und regelrechte Beschreibung der Entzündung in den Häuten der Luftröhrenäste nach ihrer acutesten Form. Die Krankheit hat bis jetzt noch keinen bestimmten Namen und deſshalb keine Stelle in den Systemen der Nosologie erhalten.

II. Man kannte schon lange und beschrieb oft ein weniger heftiges Leiden desselben entschieden entzündlichen Charakters, welches offenbar denselben Theil der Respirationsorgane befällt. (p. 5.) Sydenham gab die erste genaue Beschreibung davon unter dem Namen der falschen Lungenentzün-

9) Das hier Gesagte habe ich bei dem ernsten Studium dieser Krankheit sehr wahr gefunden, und ich glaube, daſs es noch vieler sorgfältiger Beobachtungen bedarf, ehe wir uns rühmen dürfen, ein recht treues, Alles umfassende Gemälde von dieser Krankheit aufstellen zu können.

dung (Peripneumonia notha) oder Lieutand's Catarrhus suffocans.

Der Schleimkatarrh (Catarrhus pituitosus), die Bräune der Luftröhrenäste (Angina bronchialis), der asthmatische Husten (Tussis cum dyspnoea) u. s. w. sind weniger heftige Nebenarten derselben Krankheit, und unterscheiden sich von ihr bloſs durch den Grad der Entzündung [10]).

Dieser Versuch soll Jede dieser Krankheitsformen etwas näher und ausführlicher betrachten, als bisher geschah. Doch wird es nicht unwillkommen seyn, zuvor die verschiedenen Meinungen durchzugehen, (p. 6.) die man in Beziehung auf die Krankheiten der Luftröhrenäste überhaupt zu verschiedenen Zeiten in den bessern medicinischen Schriften aufgestellt hat.

Katarrh nannten bekanntlich die Aerzte der Alten die späterhin sogenannten Lun-

---

10) Gewiſs irrt der Verf., wenn er alle diese Krankheiten nur dem Grade der Entzündung nach für verschieden achtet; welches vom Catarrhus pituitosus doch schon bestimmt nicht der Fall ist, so wie Tussis cum Dyspnoea keine bestimmte Krankheitsform bezeichnet.

genflüsse (Defluxions on the lungs), ohne das Wort in der jetzt üblichen engern Bedeutung zu nehmen. Zugleich scheinen sie gewisse acute Katarrhalzufälle, die schnell tödtlich wurden, mit demselben Namen bezeichnet zu haben *).

Schon sehr früh scheint man die Krankheiten der Respirationsorgane ziemlich genau unterschieden zu haben. (p. 7) So können wir z. B. von der Pleuresie und Peripneumonie jetzt wohl nicht leicht eine bessere Beschreibung liefern, als wir bereits bei Aretaeus finden. Nachdem dieser Schriftsteller von der Schwindsucht, vom Empyem und vom Asthma gehandelt hat, bestimmt er unter dem Namen *Πνευμωδεις* eine Krankheit, welche offenbar in einem

---

*) *Καταῤῥοι συντομως ἀπολλυντες. Ἱπποκρ. Ἀφορ. Γ', ιβ'.* — Die Brustkatarrhe nannte man zuweilen *Βηχωδεες* (*Ἀφορ Γ', λά*) [Husten]; zuzuweilen auch *Πνιγωδεις* (Catarrhus suffocatious der Neuern). Noch Anderer geschieht Erwähnung, die eine eigene Neigung haben, in Eiterung überzugehen: *Καταῤῥοι ἐς την ἀνω κοιλιην ἐκπυουνται ἐν ἡμερησιν εικοσιν.* [? *Ἀφορ Ζ', λή.*]

Leiden der Luftröhrennäste bestand [11]). Er sagt, (p. 8.) die Krankheit nähere sich dem Asthma und sey begleitet mit bedeutendem Schwerathmen, mit Husten, Hitze, Schlaflosigkeit, Mangel an Eſslust, Abmagerung, mit einem kleinen und häufigen Pulse. Sie daure sehr lange und tödte Einige durch Erstickung, während Andere in Hautwassersucht verfielen. Ihre vorzüglichste Eigenthümlichkeit sey bei allem diesen ein fruchtloses Anstrengen zum Aufhusten, durch welches gar nichts oder höchstens einige kleine, weiſse, runde Körnchen losgemacht und ausgeworfen würden *).

---

11) So deutlich, wie Herr Badham es versichert, scheint mir dieses nicht zu seyn.

*) *Ἀναβησσουσι ὡς ἀναξοντες, ματαιοπονεουσι δε, ὀυδεν γαρ ἀναγουσι· ἠν δε τι του πνευμονος ἀποῤῥαγειη βιῃ, σμικρον, λευκον, στρογγυλον, χαλαζωδες. — Ἀρεταιου, περι χρονιων πάθων, Βιβλιον Α', Κεφ. ιβ'.* — In dem vorhergehenden Capitel spricht dieser ausgezeichnete Schriftsteller mit Verwunderung von der Wiederkehr des Vertrauens und der Hoffnung auf Besserung bei Kranken, die Eiter aushusten; obgleich er in dem Capitel von der Schwindsucht, wo wir diese trau-

Die dort angegebenen Symptome deuten entscheidend auf eine Entzündung in den Luftröhrenästen, und zwar ganz auf eine ungewöhnliche, da man jetzt wenig an chronischen Brustkrankheiten, ohne Auswurf sterben sieht, die ihren Sitz in den Bronchien hätten.

Aetius Schriften enthalten einen eigenen Abschnitt unter der Ueberschrift: „Ueber eine Krankheit, die man irrig für Pleuresie hält.“ (p. 10.) Er spricht von gewissen zähen, schleimichten Feuchtigkeiten, die im Körper erzeugt und zu den Lungen geführt würden. Diese verschlössen dann die Luftwege und verursachten grosse Beschwerden beim Athmen. Manche Aerzte hätten unter diesen

---

rige Erscheinung so oft beobachten, nicht davon spricht. *Θωυμα δε επι τουτεων· τονος μεν γαρ ευσαρκιης μειζων, — ΕΥΨΥΧΙΗ δε ΤΟΝΟΥ ΔΥΝΑΤΩΤΕΡΗ. — Αρεταιου περι χρονιων παθων, Βιβλ. Α', Κεφ. ι'.* (in fine.) — [Jedoch steht die Stelle hier, im Capitel vom Lungenabscess, nicht im 11ten Capitel, vom Asthma; wo Hr. Badham sie citirt, ganz am rechten Orte. — Der Uebers.]

Umständen nach einem irrigen Heilverfahren durch einen reichlichen Aderlafs am Arme den Tod ihrer Kranken verursacht. „Denn in dieser Krankheit, fügt er hinzu, wird die Respiration nicht durch Schmerz, sondern blofs durch die Verstopfung der Luftwege beschränkt.“ (p. 11.) Er empfiehlt Brechmittel, wenn die Krankheit bereits so sehr überhand genommen hat, dafs sie mit Erstickung droht. — Aëtii Tetrabibl. II, iv, 68. [12])

Paulus von Aegine *). — Nachdem dieser Schriftsteller die gewöhnlichen Krankheitserscheinungen am Kopfe und in der Nase, die nach Erkältungen entstehen, nämlich den Stockschnupfen und den Katarrh (Gravedo und Coryza) beschrieben hat, fügt er die Bemerkung hinzu, dafs, wenn das katarrhalische Leiden [oder vielmehr, bei Paul, der katarrhalische Stoff?]

12) Die hier gegebne Beschreibung scheint mir gar nicht für Bronchitis zu passen.

*) Der nach Freind (Historia medicinae) im siebenten Jahrhundert lebte.

auf die Luftröhre fiele und die Haut reize, mit welcher jene inwendig ausgekleidet ist, Heiserkeit und die Luftröhrenkrankheit erfolge; doch ist, wie er sagt, diese Luftröhrenkrankheit nicht immer nothwendige Folge einer Mittheilung der Katarrhalaffection vom Kopfe her, (p. 12.) sondern kann auch von übermäfsigen Anstrengungen der Stimme oder vom Einathmen einer sehr kalten Luft entstehen. Dieses verursache eine entzündliche Krankheit, welche nach längerer Fortdauer in einen Husten übergehe, der sehr leicht einen schlimmen Ausgang nehme.

Actuarius sagt: „Wenn ein Zusammenflufs der Säfte nach dem Luftwege in dem Mafse erfolgt, dafs diese selbst dadurch verstopft werden: so entsteht ein der Gröfse jener Verstopfung entsprechendes Schwerathmen; wobei jedoch immer ein Leiden der Lungensubstanz selbst unbedingt vorhanden seyn mufs. Wo die Krankheit bereits in ein höheres Stadium vorgerückt ist, (p. 13.) da

wird die Schwäche so bedeutend, daſs der Kranke sich durch den Auswurf nicht mehr zu erleichtern vermag und in groſse Gefahr geräth, zu ersticken". *)

An einer andern Stelle seiner Schriften empfiehlt Actuarius einige auswurfbefördernde Mittel, als Urtica, Styrax, Squilla u. s. w., „um die zähen Säfte einzuschneiden und die Brust freier zu machen."

Diese Auctoritäten könnte man leicht noch vermehren, wenn nicht die aufgestellten schon zureichend zeigten, (p. 14.) daſs die vorzüglichsten Aerzte in den letzten Zeiten des Römischen Reichs ziemlich deutliche Begriffe von Lungenkrankheiten hatten, die weder pleuritischer Art waren, noch in einer Entzündung der Lungensubstanz, sondern vielmehr in einer Verstopfung der Luftröhrennäste bestanden, und

---

*) Actuarii Methodus medendi; II, 18.

daſs sie in ihren Schriften mit Zuverlässigkeit und Umsicht davon sprachen. [13])

13) Daſs die ältern Aerzte sehr wohl wuſsten, daſs die Luftröhre und ihre Aeste zuweilen von Krankheiten afficirt würden, erleidet keinen Zweifel; nur bleibt es mir ungewiſs, ob ihnen auch die Entzündung der Bronchien bekannt gewesen ist.

Zweites Capitel.

Meinungen der neuern Systematiker über die Krankheiten der Luftröhrenäste.

Wir wollen den kurzen historischen Ueberblick der älteren ärztlichen Meinungen über die Krankheiten der Luftröhrenäste noch durch eine eben so kurze Angabe der neueren Ansichten dieses Gegenstandes erweitern.

In Friedrich Hoffmann's Werken, die von grofsem Talent und reicher Beobachtung zeigen, finden wir mehrere, diese Krankheiten betreffende, Stellen. Vom Stickflufs (Catarrhus suffocatious) (p. 16.) sagt er: diese Krankheit werde besonders Alten, Schwachen und Kindern tödtlich, und leitet ihn von einem paralytischen Zustande der Nerven in den Respirationsorganen her. Die von ihm gelieferte Beschreibung der Zufälle ist ohne Widerrede die Frucht eigener persönlicher Beobachtung. „Die Kranken, sagt er, athmen schwer und mit Beängsti-

gung; und da die Luftröhrenäste mit einer aus dem Blute abgesetzten zähen, serösen Feuchtigkeit angefüllt sind, und dennoch kein Auswurf erfolgt: so verursacht das Einziehen der Luft in die Respirationsorgane ein schnarchendes Geräusch, bis der Kranke, aller Luft beraubt, erstickt. Einige Stunden vor diesem schlimmen Ausgange wird der Puls oft intermittirend und dabei nach und nach kleiner, bis er ganz aufhört. Zuweilen tritt zuletzt auch Sinnesverwirrung und Kaltwerden der Extremitäten ein." *) — Kein Schriftsteller, aufser Fr. Hoffmann, hat diesen letzten Umstand angemerkt, der

*) Trahitur in hoc morbo summa cum difficultate et anxietate spiritus, et quia, bronchiis secedente a sanguine humore viscido seroso repletis, nihil tamen sputi reiicitur, aër admissus strepitum et rhonchum in fistulis edit, donec, praecluso penitus aëre, aeger suffocetur. Quod antequam evenit, pulsus aliquot saepe ante horis intermittit, sensim gracilescit, penitusque intercidit. Nonnunquam etiam mentis turbatio cum extremorum frigore supervenit. — Fr. Hoffmanni Medic. rat. systema, Sect. I, XVII, 16.

jedoch eine blofs zufällige Erscheinung [14]) ist a).

Die Beschreibung einer Krankheit unter dem Namen von Peripneumonia notha, (p. 17.) welche wir dem berühmten Sydenham verdanken, hat man vielleicht mit Unrecht, als eine Originalzeichnung eines bis dahin unbekannten Lungenleidens angesehen; Sydenham scheint aber eigentlich nur den sich der Entzündung nähernden [halbentzündlichen? — subinflammatory] Zustand der Luftröhrennäste treuer und genauer, als An-

---

14) Aus der hier mitgetheilten Stelle sieht man nur, dafs Fr. Hoffmann die Symptome der Krankheit kannte; nicht aber, dafs ihm auch die Natur Derselben bekannt war.

a) Wie der achtungswerthe Verf. zu dieser ganz irrigen Bemerkung kommt, ist fast unerklärlich; da ja bekanntlich alle schwerere Todesarten, z. B. bei allen Erstickungen, Entzündungen, vom Brande, von Verblutung, Krampf, Schmerz, auf diese Weise erfolgen, so dafs, wenn neuere Schriftsteller nicht von dieser Erscheinung sprechen, man es meistens ansieht, als hätten sie dieses allgemein bekannten Umstandes zu erwähnen nicht für nöthig erachtet.

Der Uebers.

dere, dargestellt zu haben. Die Verschiedenheit zwischen seiner und andern Beschreibungen rührt, (p. 18.) aufser andern Ursachen, wahrscheinlich auch daher, dafs Sydenham die Krankheit ganz nach ihrer Beschaffenheit im ersten Stadium beschreibt; allein das Uebel ist trügerisch, und defshalb werden die ersten Symptome desselben von weniger aufmerksamen und weniger genauen Beobachtern leicht übersehen, während dasselbe in seinen spätern Stadien, nach Entwickelung der charakteristischen Zufälle des Catarrhus suffocations, von niemand verkannt werden kann. „Beim ersten Eintritt des Fiebers, sagt Sydenham, leidet der Kranke bald an Hitze, bald an Frost. Er bekommt Schwindel, klagt über reifsenden Kopfschmerz bei jedem heftigern Anfalle des Hustens, und läfst einen trüben, dunkelrothen Harn. Das aus einer Ader abgelassene Blut gleicht dem Blute an Pleuritis Leidender. Die Respiration ist meistens keichend, häufig und schnell. Wenn der Kranke willkürlich hustet, so schmerzt der Kopf, als wenn er zerspringen wollte. Auch

der ganze Thorax schmerzt; und das die Respiration beschränkende Hindernifs in den Lungen wird selbst den Umstehenden hörbar. *). —

In dieser Sydenham'schen Beschreibung sind einige wesentliche Symptome aufgeführt, (p. 19.) die vorzüglich dem ersten Stadium der Krankheit angehören, und sehr gut den eigenthümlichen Charakter Derselben bezeichnen. Die Beschaffenheit des Pulses, das Eigenthümliche in der Respiration, die Erscheinungen im Blute und im Harne, so wie das den Husten begleitende Kopfweh, — alles Dieses sind wichtige Umstände; und wäre die Beschreibung selbst in irgend einer Hinsicht mangelhaft, so dafs

*) „Primo febris insultu nunc incalescit aeger, nunc fri„get. Vertiginosus est; de capitis dolore queritur lan„cinante, quoties tussis importunius fatigat. Urina tur„bida cernitur et rubens intense. Sanguis detractus pleu„riticorum sanguinem refert. Anhelus saepe numero spi„ritum crebro et celeriter ducit. Si moneatur, ut tus„sim provocet, haud aliter dolet caput, ac si in partes „mox desiliret. — Dolet et thorax omnis. Pulmonum „coarctatio auribus adstantium percipitur."

sie einen Zweifel übrig liefse, ob die Krankheit entzündlicher Art sey oder nicht, so würden die vom Verfasser nachgeschickten practischen Vorschriften ihn heben [15].

---

15) Unbezweifelt kannte Sydenham die Symptome der Krankheit und ihre Behandlung; nur wufste er eben so wenig als seine Vorgänger, dafs Entzündung der Bronchien das Wesen der Krankheit ausmache.

Nach meiner Meynung ist diese Peripneumonia notha eine wahre Bronchitis, worin auch der Verf. S. 22 mit mir übereinstimmt; nur glaubt er, dafs sie nicht mit einer Absonderung einer eiterartigen Materie, wie die Bronchitis, verbunden sey; welche Meynung er aber weder durch Gründe noch durch Leichenöffnungen zu erweisen sucht. Die Meynungen der Aerzte über diese Krankheit sind von Sydenham an, welcher uns die erste Beschreibung lieferte [Thomae Sydenham Opera Universa. Londini 1705. 8. c. IV. Peripneumonia notha. p. 233–236.] bis auf die jetzt lebenden Aerzte, sehr abweichend; und schon Morgagni klagte, dafs die Beschreibung von Boerhave mit der von Sydenham so wenig übereinstimme, [Morgagni de sedibus et causis morborum per anatomen indagatis. Ebroduni in Helvetia. 1779. 4. Tom. I. lib. II. epistol. XXI. 14. pag. 420.] defshalb er auch aus diesem Grunde zum Theil mit bezweifelt, dafs sein Freund und College, der berühmte Vallisneri, an der peripneumonia notha gestorben sey. Er schreibt: „Sed tibi fortasse in mentem nunc venerit suspicari, quae ego signa desidero,

Schwer begreiflich ist, (p. 20.) wie Lieutaud, nachdem er diese vortreffliche Beschreibung gelesen und die Angabe der meisten Symptome aus Derselben in die Seinige aufgenommen hatte, noch glauben konnte, die Krankheit rühre bloſs von einer Verstopfung in den Blutgefäſsen her, und habe mit Entzündung gar nichts zu schaffen. Und doch sind dieſs seine ei-

---

„illa iam a Sydenhamio et Boerhavio animadversa „fuisse, et proposita ubi Peripneumoniam, quam notham uterque vocitant descripsere. Verum si eorum „quae viderunt ipsi, et eorum quae ego in Vallisnerio „adnotavi, descriptiones paullo attentius conferas inter „se; an eiusdem sint morbi, vehementer dubitabis: „quamquam nec satis illi conveniunt inter se." Wenn wir die Bronchitis erst genauer werden kennen lernen, so bin ich fest überzeugt, daſs wir die Peripneumonia notha nicht mehr als eine von Derselben wesentlich verschiedne Krankheit betrachten werden.

Daſs diese Krankheit in einer Herzentzündung begründet sey, wie Herr Leibmedikus Kreysig in seinem so überaus lehrreichen Werke: über die Krankheiten des Herzens, 2 Bd. 1. Abth. Seite 215. glaubt, ist mir durchaus unwahrscheinlich.

genen Ausdrücke in der Beschreibung der Peripneumonia notha *).

In einem andern Capitel beschreibt derselbe Schriftsteller den Catarrhus suffocans, und stellt zwei Arten desselben auf, von denen die Eine von einer krampfhaften Zusammenziehung der Stimmritze, die Andere von Anfüllung der Luftröhrenäste (a bronchiorum infarctu) herrühren soll [16].

Hier bleibt er stehen, wie Fr. Hoffmann und alle früheren Schriftsteller; (p. 21.) und wer das thut, bringt uns in der Nosologie dieser Krankheit nicht weiter, als Aëtius und seine Zeitgenossen. — Dazu ist die Anfüllung der Luftwege mit abgesonderten Unreinigkeiten bloſs Folge der Krankheit selbst, und nur die vermehrte Thätigkeit der Gefäſse an der Oberfläche der angegriffenen Theile, die zuweilen sich zu wahrer Ent-

*) „Est a phlogosi plane alienum." Lieutand Synopsis univ. prax. medic. Vol. I. pag. 198.

16) Lieutand hatte nach meiner festen Ueberzeugung keine deutliche Vorstellung von dieser Krankheit.

zündung erhebt, zuweilen blofs zu dem allenfalls so zu nennenden halb-entzündlichen Zustande, ist, genau genommen, die wahre, und vielleicht die einzige und allgemeine Ursache dieser Anfüllung und Verstopfung [17]).

Dr. Cullen betrachtet diese Krankheit, in seinen pathologischen Bemerkungen über Dieselbe, (— wobei er ganz nur die Sydenham'sche Beschreibung giebt,) als ein katarrhalisches Leiden, das in seinem Fortschreiten einen gewissen Grad von Entzündung in den Lungen hervorbringt und durch Ergiefsung coagulabler Lymphe (serous effusion) tödtlich wird. (p. 22.)

Sydenham's Peripneumonia notha ist entschieden ein entzündliches Leiden der Luftröhrennäste; jedoch nicht eine Entzündung von solcher Art [von solchem Grade?] dafs sie Absonderung einer eiterartigen Ma-

---

17) In diesem Satze bestimmt der Verf. die Natur aufs richtigste; Diese ist Entzündung der Blutgefäfse der Schleimhaut der Bronchien, und hieraus können und müssen alle Haupt-Phaenomene der Krankheit erklärt werden.

terie zur Folge hätte. Dieses scheint jetzt die vorherrschende Ansicht der medicinischen Schulen zu seyn. — „Die falsche Lungenentzündung, sagt I. P. Frank, halten wir für einen starken Katarrh der Luftröhrenäste, bei welchem in verschleimten, fettleibigen, alten, kachektischen und schlaffen Subjecten, besonders bei kaltem und feuchtem Wetter und bei einer hinzukommenden Neigung der diese Kanäle auskleidenden Schleimhaut, sehr schnell eine grofse Menge zähen Schleims abgesondert wird, der die Enden der Luftröhrenäste anfüllt und ziemlich schnell Erstickung droht; wobei der Schmerz oder die ursprüngliche Entzündung selbst das Athemholen hemmen kann." *) — Der

*) „Peripneumonia notha fortior nobis bronchiorum catarrhus est, quo in pituitosis, obesis, senibus, cachecticis, laxisque hominibus, frigida et humida sub tempestate, ab accedente membranae mucosae, hos canales investientis, irritatione, copiosior tenaxque pituita celeriori passu secreta, bronchiorum fines opplendo, suffocationem sat cito minitatur." —

übrige Theil der Beschreibung, die vielleicht Eine der Besten über diesen Gegenstand ist, muſs beim Verfasser selbst nachgelesen werden. (p. 23.)

Vogel führt unter den Adynamien auch eine Krankheit auf, die er Pnigma nennt, und bei welcher er Catarrhus suffocativus als Synonym setzt. Allein seine

---

I. P. Frank, de curandis hominum morbis epitome. Lib. II. pag. 138. [18])

„Inflammatio subinde bronchia eorumque ramificationes prehendit. Inde febris acuta etc. — Max. Stoll, Aphorismi de Febrib. CXXVIII. — Auch vergleiche Stoll's Ratio medendi.

---

18) Zu der Note. Mein groſser Lehrer kennt übrigens die Bronchitis sehr gut, wie auch aus folgender Stelle deutlich erhellt. „Cum vero profundius per tracheam penetrat, ac in bronchia descendit inflammatio; tunc, in primo casu, Tracheitidis speciem, altero Peripneumoniae imaginem refert, in qua ultima, vix non constantem internorum bronchiorum phlogosin in centenis cadaveribus deteximus. Vix igitur anginae pectoris hic morbus nomen sibi meretur; etc. etc." — De curandis hominum morbis epitome. Venetiis 1794. Tom. 2. pag. 109.

Definition des Pnigma ist bloſs eine Beschreibung des Erstickens.

Sauvages giebt bei Beschreibung des Rheuma catarrhale (p. 24.) eine sehr faſsliche Ansicht dieser Krankheit, und erklärt sie sehr einsichtsvoll nach den oben aufgestellten Grundsätzen *).

---

*) „Membrana mucosa, quae vias aërias pulmonum obducit, levi phlogosi afficitur." — Die Schleimhaut, welche die Luftwege der Lungen auskleidet, wird von einer leichten Entzündung ergriffen.

Drittes Capitel.

Unterabtheilungen der Krankheiten dieser Theile; Geschichte der asthenischen Entzündung der Luftröhrenäste oder der Peripneumonia notha. (p. 25.)

Wir bemerkten oben, daſs die Luftröhrenäste sich wegen ihres Baues und ihrer Verrichtungen in einer natürlichen Anlage zu (gewissen) Krankheiten befinden. Sie sind unmittelbarer dem Einflusse der Athmosphäre und den Einwirkungen der Kälte ausgesetzt; sie bieten in ihren verschiedenen Verästelungen (den auf sie einwirkenden Schädlichkeiten) eine groſse Oberfläche dar; auſserdem sind sie sehr reich an Gefäſsen, an Schleimdrüsen und Schleimbälgen und unzählige kleine Gefäſse öffnen sich in dieselben, um den natürlichen Dunst (Halitus) der Respirationsorgane abzusetzen. (p. 26.) Unter solchen Umständen muſs man sich eher wundern, daſs diese Theile nicht noch

häufiger leiden [19]), und kann kaum bezweifeln, dafs der an ihrer innern Oberfläche abgesonderte Schleim ihnen nicht als wesentlich nöthiger Schutz dient. Aber dennoch sind die Gefahren, denen sie bei den verschiedenen Veränderungen in der athmosphärischen Luft ausgesetzt sind, und die man defshalb durch keine Vorbauungsregeln unschädlich machen kann, noch immer ziemlich beträchtlich. — Doch wäre es unnütz, dieses weiter auszuführen. Wir wollen lieber die Geschichte der Krankheiten, denen diese Theile so häufig ausgesetzt sind, genauer ins Auge fassen.

Wahrscheinlich hängt die Verschiedenheit im Charakter der Bronchialkrankheiten sehr von der individuellen Beschaffenheit der davon befallenen Subjecte ab; obgleich auch die Natur der veranlassenden Ursache einigen Einflufs darauf haben mufs, (p. 27.) wie die Uebereinstimmung der charakteristischen Symptome bei den Influenzen deutlich zeigen. Wenn nämlich z. B. ein ge-

19) Ich dächte es wäre doch so selten wohl nicht.

sunder kräftiger Körper von mittlerem Alter davon befallen wird, so werden die Symptome der starken Reaction und des hohen Grades von inflammatorischem Fieber vielleicht eben so heftig seyn, als wäre dasselbe Individuum von einer Pleuresie befallen. Befiele dagegen dasselbe Uebel einen Menschen von sitzender Lebensart, der durch unordentliches Leben oder andere Ursachen geschwächt wäre, und Dessen besserer Gesundheitszustand kaum mehr wäre als ein Freiseyn von specifischer Krankheit, wie es z. B. bei den Künstlern und Handwerkern in grofsen Städten *) meistens der

---

*) „*Καταλυμαινονται γὰρ (ἁι βαναυσικαι τεχναι) τα σωματα των τε ἐργαζομενων, και των ἐπιμελομενων, ἀναγκαζουσαι καθησθαι και σκιατραφεισθαι, ενιαι δε και προς πυρ ἡμερευειν*“ — *Ξενοφοντ. Οικονομ. Δ', β'.* — (Sie — die sitzenden Gewerbe — zerstören den Körper, sowohl der Arbeiter selbst, als auch derer, die die Aufsicht dabei führen; weil sie die Menschen zwingen zu sitzen, und in Gebäuden zu leben; und weil bei Einigen die Arbeiter sogar den ganzen Tag am Feuer zubringen müssen. — Xenoph. Oekonom. 4, 2.)

Fall ist: (p. 28) so wird eine Reihe von zwar weniger hervorstehenden, aber in der That kaum weniger gefährlichen, Symptomen sich zeigen, und in ihrem Gefolge ein Fieber von schwach nervosem (low nervous) Charakter. Andere, die bei herannahendem Alter und bei mehrern Zeichen einer geschwächten Gesundheit vielleicht noch Kräfte genug haben, um eine chronische Entzündung für einige Zeit zu ertragen, werden bei einer hinzutretenden dritten Modification b) von der Krankheit befallen [20].

Eine genauere Betrachtung dieser verschiedenen Formen der Krankheit giebt uns vielleicht eine hinreichend passende Namenreihe zur Bezeichnung der verschiedenen Arten der Krankheit. (p. 29.) Belegen wir

---

b) Unter Dieser scheint der Verf. eine etwa hinzukommende Gelegenheitsursache der Entzündung, ein neues reizerhöhendes Moment zu verstehen.

Der Uebers.

20) Herr Dr. Badham zeigt sich hier als einen genauen Beobachter und wahren Pathologen, welcher weiſs, daſs die Entzündung eines Organes nicht stets denselben Character hat.

das ganze Geschlecht mit dem Namen Bronchitis, so können wir die Arten Desselben durch die Beinamen: hitzige, asthenische und chronische (Bronchitis acuta, Br. asthenica, Br. chronica) unterscheiden[21]).

Die erste Art: Bronchitis acuta, betrifft die demnächst zu beschreibende Krankheit. Die zweite Art: Bronchitis asthenica, ist dieselbe, welche jetzt auch Peripneumonia notha heifst. — Zu der dritten Art, der Bronchitis chronica, gehören alle chronischen Husten, der Husten mit Schwerathmen (Tussis cum dyspnoea), der Schleimkatarrh (Catarrhus pituitosus), der Katarrh der Alten (Catarrhus senilis) u. s. w., von denen jede Form wieder mehrere Unterarten hat, deren weitere Darstellung hier am unrechten Orte seyn würde. — Was man auch von der dritten Art halten und an ihr tadeln möchte, so sind doch wenigstens entscheidende Gründe für die Aufstellung und

---

21) Gegen diese Benennungen habe ich nur das einzuwenden, dafs eine Krankheit asthenisch, und doch acut seyn kann. Besser ist es daher, statt des Wortes acuta, das Wort sthenica zu wählen.

Unterscheidung der beiden ersten Arten, welche ich durch die angeführten Namen genau genug bezeichnet zu haben hoffe. (p.30)

Statt aber bei der Beschreibung die obige, für die Aufstellung bequemer scheinende, Ordnung zu befolgen, ist es vielleicht rathsamer, zuerst die asthenische Entzündung der Luftröhrenäste zu beschreiben; da Diese am häufigsten vorkommt und deſshalb ein passenderes Vorbild zur Vergleichung der übrigen Arten abgiebt.

Ueber die asthenische Entzündung der Luftröhrenäste.
(*Bronchitis asthenica.*) [22])

Der Kranke fühlt, nachdem er sich einer Erkältung ausgesetzt hat, und nach einigen Zeichen von Störungen in den organischen Functionen, auf die er nicht beson-

22) Die Schilderung der Krankheit ist von einem Erwachsenen genommen; denn obgleich Dieselbe bei Kindern vielleicht eben so häufig ist, so sind Diese doch nicht im Stande, alle Zufälle, welche sie erleiden, auszudrücken.

ders achtet, eine bedentende Erschwerung und Unbehaglichkeit im Athemholen, daſs zuweilen mit einem dumpfen Schmerz in den Präcordien, oder mit einem allgemeinen Gefühl von Schwere, Beängstigung und Spannung durch die ganze Brust verbunden ist. — (p. 31.) Dabei ist die Respiration meistens frequenter, als im gesunden Zustande, und mit einem keuchenden, schnarchenden [23]) Geräusche begleitet, das Krankheiten der Respirationsorgane von dieser Art eigen ist. Verlangt man von dem Kranken, daſs er tief Athem holt, so entsteht, statt daſs auf seine Anstrengung eine vollkommene Ausdehnung der Brust erfolgen sollte, ein Anfall vom Husten, oder es vermehrt sich das unbehagliche Gefühl des Kranken durch Erhöhung des etwa schon

---

23) Ich kenne kein Wort in der hochdeutschen Sprache, welches es so gut als das plattdeutsche Wort Hiemen, ausdrückt. Sehr richtig sagt der Verf., daſs man es nicht stets bemerkt; so wie es auch während des Verlaufes des Tages oder der Nacht, mit einem rasselnden Ton, abwechselnd gehört wird, welches die geringere Classe häufig hier Kochen mit der Brust nennt.

vorhandenen Schmerzes. Der Kranke hat gerade keinen heftigen Schmerz in der Seite, sondern eher eine weiter umher verbreitete schmerzhafte Empfindlichkeit. [24]) Das

---

24) Die Kranken klagen oft mehr über eine Spannung auf der Brust.

Da aber Pleuritis so oft mit Bronchitis verbunden ist, wie ich weiterhin in der 81sten Note sage: so kann Dieses leicht die Ursache seyn, daß die Kranken öfterer über beträchtlich heftige Schmerzen in den Seiten klagen. Es frägt sich übrigens noch, ob die Entzündung der Bronchien wirklich keine stechenden Schmerzen hervorbringt, welches ich durchaus nicht bezweifle; sondern im Gegentheil fest glaube. Die Bronchien sind weit empfindlicher als Viele glauben; und schon Haller erklärte sich gegen die Meynung von ihrer Unempfindlichkeit in seinen Elementis Physiologiae Tom. 5. pag. 170., indem er sagt: „Quin in bronchiis sensus „sit, minime repugno;" und Schröder sagt in dieser Hinsicht: „Immo ipsae tusses catarrhales, cum aeris „humor ad bronchia defluxerit, permolestum saepe do„lorem creant, ideoque satis vividum iis sensum mani„feste vindicant." Dissertat. de partitione pleuritidum in primis quoad febris iis coniunctarum differentias. Vid. Opuscula Medica Norimbergae 1778. Vol. I. pag. 105. 106.

Am bestimmtesten aber drückt sich hierüber P. Frank aus, welcher sagt: [Interpretationes Clinicae Pars I. p. 126.] „Cum vero hoc in casu, dolor simul

Schwerathmen nimmt zu, wenn der Kranke versucht zu liegen; weſshalb er die aufrechte Lage vorzieht. Dabei kann er jedoch gewöhnlich, ohne Unterschied, auf beiden Seiten liegen. — (p. 32.) Zu diesem immer vorhandenen Schwerathmen kommt in einigen Fällen noch eine symptomatische Engbrüstigkeit (Asthma symptomaticum) hinzu. Der Kranke ist dann drei bis viermal täglich einer sehr merklichen Zunahme

---

„ad latera thoracis tam atrox, ut omnem attactum re-„cusaret, sine quavis ad pleuram inflammatione, com-„paruerit; concludemus: nec pleurae costalis, nec pleu-„rae pulmonalis, seu externae huius visceris tunicae, „inflammationem, ut dolor punctorius, quem aegri, „pleuriticis sub nomine, ad costas referunt, oriatur, „requiri; sed solius membranae bronchiorum internae „incendium hos ad dolores provocandos, iam suffi-„cere." Uebrigens läſst die bei der Leichenöffnung in der Brusthöhle gefundene ungeheure Menge von Wasser glauben, daſs die Pleura doch entzündet gewesen sey, welche eben durch diese groſse Ausschwitzung des Serums gehoben worden war; wenigstens so, daſs nach dem Tode nur geringe Spuren der Entzündung wahrgenommen werden konnten; denn Herr Frank sagt selbst, daſs man hin und wieder rothe Punkte bemerkt habe. l. c. p. 118.

des Schwerathmens unterworfen, wobei er über ein plötzliches Spannen in der Brust klagt, das sich zuweilen bis in den Kehlkopf erstreckt und so heftig wird, dafs es der Stimme die Articulation benimmt. Doch lassen dergleichen krampfhafte Verschlimmerungen sehr bald nach, und das Uebel nimmt wieder seine frühere gewöhnliche Form an. [25])

Zugleich mit Dyspnöe oder bald nachher stellt sich ein Husten ein, der Anfangs ohne Auswurf ist und zwei bis drei Tage hartnäckig so bleibt. (p. 35.) Dieser ist häufig, aber bei weitem nicht so oft, als man erwarten sollte, mit Heiserkeit [26]) verbunden. — Nimmt das Uebel eine günstige Wendung, so zeigt sich ein dicker gallert-

25) Schon früher wandte ich gegen Herrn Dr. Royer-Collard ein, dafs die Bronchitis, eben so gut als die Laryngitis und Tracheitis, Remissionen und Exacerbationen mache; nur sah ich nicht den Kehlkopf in dem von dem Herrn Verf. beschriebenen Grade dabei angegriffen.

26) Eben weil die Entzündung sich nicht über die Trachea und den Larynx verbreitet.

artiger Auswurf, und erleichtert gewöhnlich, wenn auch nicht immer, die Zufälle. Dieser Auswurf liefert Anfangs nicht viel Schleim, der nur sehr selten mit Blutstreifen untermischt ist, und ohne grofse Anstrengung heraufgebracht wird. Dabei nimmt der Husten an Heftigkeit ab, während vielleicht die Frequenz seiner Anfälle Dieselbe bleibt. — Ueberhaupt zeigt sich in den ersten Stadien der entzündlichen Krankheiten der Luftröhrenäste nur eine wenig oder gar nicht vermehrte Excretion aus den leidenden Theilen. Die gewöhnliche Verrichtung Derselben ist unterdrückt, gerade wie bei der Tracheitis, (Croup) wo der Mangel des zum Schlüpfrigerhalten der Luftwege nöthigen feuchten Dunstes das so fürchterlich anzuhörende Geräusch beim Einathmen verursacht [27]. (p. 54.) Nachdem

27) Diese pfeifenden Inspirationen beim Croup entstehen nicht davon, dafs die natürliche Absonderung des Schleimes im Kehlkopfe aufgehört hat, und dadurch die Theile trocken geworden sind; sondern sie werden durch die Zusammenschnürung der Glottis hervorgebracht. Man hört diese pfeifenden Inspirationen ja nicht blofs

die erste Heftigkeit der Krankheit gebrochen ist, und die Secretionen bis zu einem gewissen Grade wieder hergestellt sind, kann die Expectoration durch verschiedene Ursachen erschwert werden: Anfangs z. B. wegen der zu geringen Menge und zu großen Zähigkeit des Schleims [28]), weßhalb Derselbe an den Wänden der Luftwege hängen bleibt; späterhin wegen zu großer Menge des Schleims, weßhalb Derselbe durch die geschwächte Muskelkraft der leidenden Theile nicht fortgetrieben werden kann. Eiter hingegen wird meistens ohne Beschwerde ausgeworfen [29]), weil bei ihm Keiner jener hinderden Umstände eintreten kann *).

---

im Anfange der Krankheit, sondern auch am Ende Derselben, wo oft der Kehlkopf und die übrige Luftröhre ganz mit plastischer Lymphe angefüllt sind.

28) Schleim wird bei der Bronchitis eben so wenig als bei der Laryngitis und Tracheitis abgesondert; sondern es ist coagulable Lymphe, wie die, welche sich bei der Pleuritis und Peripneumonia ausscheidet.

29) Oft ist der Auswurf des Eiters bei Vomicis der Lungen doch schwierig genug.

*) Diesen Umstand merkt auch Aretäus an, und erklärt ihn zugleich: „Ῥηϊδιως αναφερεται ———

Von dieser Art sind die Zufälle in den Respirationesorganen. Die Heftigkeit und Gefahr der Krankheit mufs ohne Zweifel nach dem begleitenden Schwerathmen beurtheilt werden; und Dieses ist oft aufserordentlich stark, während der Husten auf keine Weise bedeutend ist. (p. 55.)

Ein zwar nicht allgemeines, aber doch bei den meisten Kranken, eintretendes Symptom, das nur mit dem Nachlassen der ersten, ursprünglichen Entzündung nachläfst, ist ein heftiger, durch den Vorderkopf sich erstreckender K o p f s c h m e r z, der bei jedem Anfall des Hustens bis zum Unerträglichwerden sich verstärkt [30]).

μανος γαρ και πολυτρητος ὁ πνευμων, σπογγιῃ ἰκελος, ου χαλεπαινων τῳ ὑγρῳ αλλην απ' αλλης ευρυχωριην αμειβων τῃ μεσφι της τρηχειης αρτηριης ἡκειν. Περιοδοι δε τῳ ὑγρῳ ῥηΐδιαι· ευκαμπης γαρ και ολισθηρον το πυον· αταρ και αναπνοη ανω το πνευμα φυσῃ.“ Αρεταιου περι χρονιων παθων, Βιβλ. Α', Κεφ. ι (sub medium.)

30) Sollte dieser heftige Kopfschmerz wirklich ein so charakteristisches Symptom der Krankheit seyn? Ich glaube, dafs er bei dem gewöhnlichen Katarrh, wo nicht

Immer weicht die Zunge vom gesundheitsgemäßsen Zustande ab; die Verdauungskräfte ruhen; der Kranke ist nicht bloßs gleichgültig gegen den Genuſs von Speisen, sondern hat sogar einen bedeutenden Widerwillen dagegen, wie im Fieber. Er leidet an Durst; sein Harn ist mit fremden Theilen überladen, trübe und dunkelfarbig.

---

bloſs die Schleimhaut der Luftwege, sondern auch Die der Nase und der Stirnhöhlen leidet, weit häufiger, und gewiſs eben so heftig ist.

Sydenham erwähnt auch bei der Beschreibung der Peripneumonia notha dieses Kopfschmerzes, er sagt l. c. pag. 234: „Vertiginosus est, de capitis dolore queritur lancinante, quoties tussis importunius fatigat." Und weiterhin: „Si moneatur ut tussim provocet, haud aliter dolet caput, ac si in partes mox dissiliret (qua loquendi formula aegri ut plurimum utuntur.") Boerhave sagt nichts von diesem Symptome; wohl aber führt sein Commentator van Swieten als ein von Sydenham beobachtetes Symptom ihn an, welches er durch die Anhäufung des Blutes im Kopfe zu erklären sucht. [van Swieten Commentaria in omnes aphorismos Hermanni Boerhave de cognoscendis et curandis morbis. Bassani Tom. IV. pag. 150.] Auch P. Frank sagt bei der Erzählung der schon erwähnten Krankengeschichte einer tödtlichen Bronchitis, p. 111. „Dolor capitis gravativus, oculi fulgentes etc."

Der Puls zeigt in dieser Krankheit zuweilen alle Erscheinungen von Härte, Vollheit und Frequenz, (p. 36.) welche bei heftigen Entzündungen den sehr gestörten Zustand des ganzen Gefäſssystems beweisen [31]. Doch ist er häufiger von der Art, wie man ihn bei heftigen rheumatischen Beschwerden in London beobachtet, nämlich: vermehrt in der Frequenz, vermindert an Stärke und etwas hart.

Die Hautwärme ist oft wenig erhöht, ausgenommen gegen Abend, wo die Kranken, wie bei andern fieberhaften Krankheiten, heiſs, unruhig und unbehaglich zu werden pflegen. — Jedoch ist die Hautausdünstung gewöhnlich unterdrückt und schwer zu befördern [32].

---

31) Bei den heftigsten Pneumonien ist der Puls nicht stets voll, sondern gerade wegen der gestörten Circulation ist er unterdrückt, und ein reichlicher Aderlaſs macht ihn erst wieder freier.

32) Es giebt hierin gewiſs groſse Ausnahmen, besonders bei Kindern, die oft vom Anfange der Krankheit sehr stark schwitzen.

In weniger heftigen Fällen lassen diese Zufälle binnen einer Woche oder binnen zehn Tagen nach; (p. 37.) die Respiration wird nach und nach besser, und der Appetit stellt sich wieder ein. Aber gewöhnlich dauert, wegen der erhöheten Reizbarkeit der Luftwege, der Husten noch eine beträchtliche Zeit fort, und der Kranke erlangt seine Kräfte erst nach Verlauf einiger Wochen wieder. Doch trägt eine günstige Beschaffenheit der Athmosphäre sehr viel zur Beschleunigung der Reconvalescenz bei. — Endlich verdient noch erwähnt zu werden, daſs diese Krankheit zu Denen gehört, welche eine bedeutende Anlage zu künftigen Anfällen Derselben hinterläſst [33]).

Dieses ist der gewöhnliche Verlauf der asthenischen Bronchitis oder der sogenannten Pneumonia notha. (p. 38.) Die Gefahr bei dieser Krankheit liegt besonders darin, daſs sie sowohl die ganze Constitution, als

---

33) Man kann dieses überhaupt von den Entzündungen der Schleimhäute der Luftwege und des Schlingens sagen.

vorzüglich die von ihr befallenen Theile in hohem Grade schwächt. Auf diese Weise entsteht in ungünstigen Fällen eine übermäſsige Schleimsecretion [34]), worauf die Expectoration unterdrückt wird, und der Kranke durch Erstickung stirbt.

Aber sie führt auch auf anderen Wegen zum Tode; zuweilen bildet sie den Anfang einer falschen Schwindsucht [35])

34) Wo krankhafter Schleim als Produkt der entzündeten Schleimhaut abgesondert wird, da ist die Krankheit ein Katarrh.

35) Das, was Herr Dr. Badham Spurious Consumption nennt, glaube ich, kann zweierlei seyn: erstens nämlich ein chronischer Katarrh, mit einer oft sehr starken Absonderung eines krankhaften Schleimes, welche Form von Krankheit gewöhnlich phthisis pituitosa genannt wird; oder es kann auch eine wahre Eiter-Absonderung der Schleimdrüsen erfolgen, welche Letztere weit gefährlicher als Erstere ist, und gewöhnlich phthisis trachealis genannt wird. Daſs Entzündungen der Schleimhaut der Luftröhre, wobei die Blutgefäſse leiden, mit vermehrter Drüsen-Absonderung dieser Haut sich endigen, zeigen gewöhnlich selbst die leichtesten Fälle der Laryngitis und Tracheitis, woraus man denn so oft fälschlich die Identität des Croups mit dem Katarrh hat beweisen wollen.

(spurious consomption — Schleimschwindsucht?;) und nicht selten gelingt es zwar, die Heftigkeit der Zufälle zu mindern, aber nicht die Krankheit selbst zu heben. Der Kranke erlangt vielleicht einige Kräfte wieder, und verläſst das Bette; aber die Respiration bleibt beschwerlich und mehr oder weniger unterdrückt. Husten und Auswurf lassen zwar an Heftigkeit nach, quälen aber den Kranken noch immer fort; (p. 39.) sein Puls wird schwächer und frequenter, und es entsteht eine allgemeine Schwäche mit merklichem Fleischverlust. Jetzt stellen sich unregelmäſsige Schweiſse ein, und im Verlauf weniger Monate macht die Abmagerung oft reiſsende Fortschritte. Menschen, die erst anfangen, auf ihre Krankheit genauer zu achten, wenn sie sich bereits gebildet und einige Zeit gedauert hat, sind sehr geneigt, sie für eine gewöhnliche Lungenschwindsucht zu halten; wenn sie sie aber von ihrer ersten Entstehung an verfolgen und überschauen, so erkennen sie oft sehr leicht ihre wesentliche Verschiedenheit von der Schwindsucht, so sehr sie Derselben auch

in den äußsern Erscheinungen ähnlich ist. Außserdem begründen noch folgende Umstände eine genaue Unterscheidung beider Krankheiten: (p. 40.) Kranke, die in Folge einer Bronchialentzündung an einem hohen Grade von Schwäche und Abmagerung leiden, können die Brust bis zu ihrer ganzen Weite ohne viele Beschwerde und ohne allen Schmerz ausdehnen, weil weder die Lungensubstanz, noch die dieselbe auskleidende Membran leidet. Sie fühlen sich beim Liegen im Bette viel leichter und behaglicher, als Schwindsüchtige; haben keine stechende Schmerzen in der Brust; die Schweiſse, die sich freilich bei ihnen ebenfalls zeigen, sind bloſs allgemeine Folge der Schwäche, und haben nichts gemein mit jener profusen Excretion aus der äuſsern Haut, welche als Folge des hektischen Fieberparoxismus eintritt. — Auch die Farbe und sonstige Beschaffenheit des Lungenauswurfs kann mit berücksichtigt werden, giebt aber nicht leicht ein entscheidendes Merkmal [36]).

36) Hierin hat Herr Dr. Badham völlig Recht, und es ist in der That sehr zu bedauern, daſs wir durch die

Jeder, der diese Krankheit öfter beobachtet hat, (p. 41.), dem ist wahrscheinlich auch der oben beschriebene Ausgang derselben in scheinbare Schwindsucht nicht entgangen. Stoll's Ratio medendi liefert einige sehr passende Bemerkungen über diesen Gegenstand, die hier eine Stelle zu verdienen scheinen: „So wie die wahre Lungenentzündung zuweilen auch die wahre und eiternde Lungenschwindsucht zur Folge hat; eben so folgt auf die falsche Lungenentzündung auch die Schleimschwindsucht oder falsche Lungenschwindsucht (Phthisis [pulmonum] notha). Dergleichen Kranke sind meistens ohne Fieber, leiden beständig an Husten, besonders gegen Abend, mit einem Gefühle von Vollheit der Brust und von Wundseyn in derselben. Bei dem Athemholen hört man ein Zischen, bei dem Husten ein rauhes Geräusch; Abends und Nachts können die Kranken nur in aufrechter Lage

---

grofsen Fortschritte, welche die thierische Chemie gemacht hat, in der so wichtigen Unterscheidung von Eiter und eiterartiger Materie, so wenig fortgerückt sind.

athmen, und sehr oft oder fast immer ist die Respiration asthmatisch. Der Auswurf ist sehr reichlich, gelb, gelbgrün, und hat das Ansehen des Eiters, ist aber viel consistenter und zäher, und läfst sich ziehen wie ein zäher Teig. Die Kranken magern ab, dafs sie Skeleten ähnlich sehen; bekommen eine runzlichte, dicke, lappige, mit kleinen Schuppen überzogene, undurchdringliche, dem Elephantenleder ähnliche Haut. — Die Kranken bekommen durch Isländisches Moos Erleichterung, und werden durch China geheilt." *)

---

*) Prout peripneumoniam veram subinde vera quoque phthisis excipit et suppuratoria, ita notham peripneumoniam excipit phthisis pituitosa, seu aeque notha. Febre utplurimum carent, tussis assidua, vesperi maior, cum repleti thoracis et nonnunquam quasi exulcerati sensu; sibilus; strepitus inter tussiendum; vesperi noctuque orthopnoea; saepius aut semper ferme asthmatica respiratio. Sputa copiosissima, flava, flavo-viridia, aspectu pus referentia, sed pure multum consistentiora, et tenacia ductiliaque, instar pastae ductilioris. Emaciantur, ut sceleta sint mera, cute rugosa, crassa, pendula, furfuracea, imperspirabilia, elephantina. — Hôc rerum statu levantur a lichene; curantur a decocto corticis Peruviani." — Stoll Ratio medendi, Vol. II, p. 12.

Diese Beschreibung stimmt in den meisten einzelnen Hauptpunkten mit der Erfahrung des Verfassers überein; jedoch nicht in Allen. So glaubt z. B. Stoll, daſs eine wesentliche Erscheinung beim Fieber, die Frequenz des Pulses, sowohl bei der falschen, als bei der ächten Schwindsucht angetroffen würde; und wäre das nicht der Fall, so würde die Diagnose beider Krankheiten sehr einfach und leicht seyn. (p. 43.) Allein dieses bestätigt sich so wenig in der Erfahrung, daſs die genannte Krankheit schon manchen Arzt in bedeutende Verlegenheit gesetzt hat. Da aber manche Kranke, die unheilbar schienen, nachher fast ohne alle Arzenei genasen, ganz gegen alle Erwartung ihr Fleisch und ihre Kräfte wieder bekamen, und alle Zeichen einer von selbst erfolgten Genesung gaben: so sieht der Verfasser es als entschieden an, daſs in den Schleimhäuten unter mancherlei Umständen eine eigenthümliche Thätigkeit entsteht, wodurch einige auch bei der Schwindsucht vorkommende Erscheinungen hervorgebracht werden; die aber bei einer passen-

den Behandlung (und zuweilen durch das bloſse Heilbestreben der Natur) wieder verschwinden. — Die Diagnose der Lungenschwindsucht ist keineswegs immer ganz leicht, und viele Fälle, in denen Arzeneien so viel geleistet zu haben schienen, und durch welche daher manches Mittel einen bedeuden Ruf bekam, (p. 44.) waren in der That bloſs unächte Lungensuchten [37] (pseudo-consumptive) *).

---

37) Ich habe diesem herrlichen Satze des Verf. nichts weiteres hinzuzusetzen, als daſs ich glaube, daſs, wenn selbst Eiter von den Drüsen abgesondert wird, diese Art von Eiterung in den Lungen, sey es von der Natur oder durch die Kunst, eher als andere Arten von Eiterungen der Lungen gehoben werden kann.

*) Als Anmerkung zu dieser zweiten Auflage giebt der Verfasser die Nachricht, daſs wir von Duncan, dem Aeltern, zu Edinburg, ein Werk über die verschiedenen Arten der Schwindsucht zu erwarten haben [38].

---

38) Ich habe bis jetzt dieses Werk meines würdigen Lehrers nicht gelesen, sondern kenne es nur aus Auszügen Englischer Journäle; die aber hinreichend sind, um es der Aufmerksamkeit eines jeden Arztes empfehlen zu dürfen.

Wer mit Aufmerksamkeit den Verlauf chronischer Lungenkrankheiten beobachtet, sieht oft Kranke, die den ganzen Winter das Zimmer hüten, oder es doch nur selten verlassen können, (p. 45.) überaus mager werden, so dafs ihre Freunde sie für verloren halten; so bald aber wieder mildere Witterung eintritt, fangen sie an, sich zu bessern, und der Sommer vollendet ihre Genesung. Allein im folgenden Winter reicht der kleinste Zufall hin, einen neuen Anfall hervorzubringen. — In dergleichen Fällen scheint eine Veränderung des Klimas die heilsamste Mafsregel zu seyn. Das Isländische Moos leistet solchen Kranken bedeutenden Nutzen, scheint aber doch nicht den grofsen Ruhm zu verdienen, den Stoll ihm beilegt [39]) c).

---

39) Ich glaube selbst, dafs das Lob dieses von mir noch stets geschätzten Mittels nicht selten zu sehr übertrieben worden ist, und dafs es oft bei der Schwindsucht, wenn sich beträchtliche Symptome der Entzündung der Lungen dabei äufsern, mit grofsem Nachtheile für den Kranken gebraucht wird.

c) Aber Stoll sagt ja weiter nichts, als dafs dergleichen

Kranke durch das Isländische Moos Erleichterung bekommen, und das trifft in den meisten Fällen wirklich zu; ja Manche scheinen, gerade weil sich hier Erleichterung oft der Heilung nähert, dem Mittel ihre Rettung zu verdanken.

Der Uebers.

Viertes Capitel.

Geschichte der hitzigen Bronchitis; mit einigen Beobachtungen und Leichen-untersuchungen. (p. 46.)

Ein Anfall der hitzigen Bronchialentzündung (Bronchitis acuta) tritt, wie andere Lungenleiden, gewöhnlich nach der Einwirkung von Kälte und Feuchtigkeit ein. Jedoch befällt Bronchitis acuta mehr plötzlich, und statt, wie manche andere Lungenkrankheiten, den Kranken langsam und heimtückisch zu beschleichen, zeigt sie gleich von Anfang ihren ganzen furchtbaren Charakter. Der Kranke klagt anfangs über ein Gefühl von Zusammenziehung oder über andere unbehagliche Empfindungen in der Brust. Seine Respiration ist unordentlich, ängstlich und mühsam. (p. 47.) Die heftige Anstrengung aller willkührlichen Muskeln, die zur Beförderung des Athemholens beitragen können, zeigen deutlich, wie sehr die Lungen in

ihrer Thätigkeit beschränkt sind. Hat mit diesen Zufällen sich nicht zugleich der Husten eingestellt, so folgt er doch bald nach, und wenn auch etwas Auswurf dabei erfolgt, so schafft Dieser doch keine Erleichterung. Die Haut ist trocken, die Zunge faulicht belegt, der Harn sparsam und dunkel gefärbt; der Puls ist beständig hart, so veränderlich er auch in andern Hinsichten erscheint. Meistens zeigen sich dringende Indicationen für einen Aderlaſs.

Ein gewisses Keichen (wheezing) ist in dieser Periode ein ziemlich beständiges, doch vielleicht kein allgemeines Symptom. — Wird die Krankheit nicht binnen wenig Tagen durch eine passende Behandlung gebrochen, oder ist sie bis dahin gar vernachlässigt: so verschwinden plötzlich alle Zufälle von übermäſsiger Thätigkeit; der Puls wird sehr schwach und so frequent, daſs man ihn kaum zählen kann; von Zeit zu Zeit entstehen partielle Schweiſse; und, nachdem der Kranke eine ungeheure Menge Lungenauswurf von verschiedenem Ansehen von sich gegeben und endlich vor Schwäche

nicht mehr aufhusten kann, stirbt er von Anhäufung der unreinen Stoffe in den Lungen. Die letzten Stunden des Lebens zeigen in solchen Fällen einen fürchterlichen Kampf mit der Krankheit; und der Unglückliche redet oft noch irre, bevor er ganz unterliegt [40]).

Diese Krankheit hat, wie die Beschreibung zeigt, den Schmerz in der Seite ausgenommen, Aehnlichkeit mit einem heftigen Anfalle von Pleuritis. (p. 49.) Aber in der

---

40) Am meisten ähnelt diese Beschreibung den heftigen Fällen von Pneumonien, mit welchen Bronchitis wohl öfterer verwechselt werden mag; so wie auch Bronchitis gewifs häufig mit Pneumonia verbunden ist, worüber sich Cullen [Aufangsgründe der praktischen Arzneiwissenschaft. Leipzig 1778. 1 Band. §. 540. 541.] Reil, [Ueber die Erkenntnifs und Kur der Fieber. Halle 1809. 2. Band. §. 190. Seite 507.] und mein grofser Lehrer P. Frank sich so bestimmt erklären. Letzterer sagt bei der Beschreibung der Pneumonia: „Ipsorum interim bronchiorum inflammationem vix non „in omnibus, quibus pulmo sic laboraverat, deteximus; „plurimumque spumosi, vel sanguinei, ac purulenti „humoris, qualis sub morbo per tussim eiiciebatur, „continebant ubique." [de curandis hominum morbis epitome. Venetiis 1794. Tom. 2. §. 186. p. 135.]

Heftigkeit der Zufälle und in der schnellen Zunahme derselben übertrifft sie alle pleuritische Krankheiten, die der Verfasser bisjetzt beobachtete. Bronchitis acuta tödtet den Kranken oft in den ersten sieben Tagen, was bei andern Entzündungskrankheiten der Lungen sehr selten der Fall ist d). Der plötzliche Uebergang aus dem Zustande entzündlicher Thätigkeit in den Zustand unheilbarer Schwäche ist besonders auffallend und beachtenswerth; um so mehr, da man ihn sicher in jedem tödtlich ablaufenden Falle findet; und ob sich gleich diese Schwäche in allen Functionen des Organismus ausdrückt, so bemerkt man sie doch im Pulse am deutlichsten. Ueberhaupt wirken Entzündungen in den Bronchien immer so auffallend auf den

---

d) Diese Behauptung gilt doch wohl nur von leichtern Entzündungen der Respirationsorgane? — Denn wie oft tödten nicht auch unrichtig behandelte Lungenentzündungen in den ersten fünf Tagen!

Der Uebers.

Blutumlauf, dafs man schon seit längerer Zeit darauf aufmerksam geworden ist*). (p. 50)

Da andere Entzündungen der Respirationsorgane zu verschiedenem Grade von Heftigkeit steigen, so mufs man Dasselbe von den Bronchialkrankheiten erwarten; und in verschiedenen Fällen, die alle unbezweifelt derselben Krankheitsgattung angehören, kommen oft viel weniger auffallende Zufälle vor [41]). Doch, es scheint am rathsamsten, die Krankheit selbst zu beschreiben nach der Art, wie sie sich bei solchen Kranken zeigt,

---

*) Man sehe eine vom Dr. Alexander Monro in den Edinburgh Medical Essays, Vol. III. unter der Aufschrift: „Ein Asthma mit ungewöhnlichen Zufällen," mitgetheilte Beobachtung. Der Kranke wurde geheilt, erlitt aber zwei Rückfälle, bei denen sich beide Male wieder jenes merkwürdige Sinken des Pulses einfand, das bei dem ersten Anfalle die Aufmerksamkeit des Arztes auf sich gezogen hatte.

41) Es geht hier mit der Bronchitis wie mit der Laryngitis und der Tracheitis. Alle diese drei Krankheiten haben in Hinsicht ihrer Heftigkeit verschiedene Grade, und gerade die Kleineren sind es, welche so leicht Verwechselungen hervorbringen. Alle drei hier ebengenannten Krankheiten sind gewifs öfterer von Aerzten als Katarrhen erkannt und behandelt worden.

(p. 51.) die vorher einer guten Gesundheit genossen, wo demnach das Uebel in seinem ursprünglichen Charakter auftreten mufs, ungetrübt durch den Einflufs der Schwäche, welcher so oft die Erscheinungen bei entzündlichen Krankheiten abändert und verdunkelt. [42])

Wie schnell die Krankheit in dergleichen Fällen fortschreitet, und wie sehr sie in Denselben zu einem bösen Ausgange hinneigt, wenn ihr nicht frühzeitig Einhalt geschieht, zeigen die folgenden Krankheitsgeschichten zur Genüge.

Ein starker Mann von 40 Jahren erhitzte sich an einem Ostertage durch heftige Anstrengung und kühlte sich plötzlich ab. Als er Abends nach der Stadt zurückging, fühlte er sich krank, und legte sich defshalb zu

---

42) Woven besonders die Pneumonia ein Beweis ist, bei welcher die oft scheinbare Schwäche so viele Aerzte zu der Versäumung von Blutausleerungen mifsleitet, die sie hingegen mit Kampher, Moschus, Seneka u. s. w. bekämpfen wollen, und bei welcher Behandlung der Kranke dann nur zu oft, unter der Rubrik von Pneumonia Typhodes, unterliegt.

Hause gleich zu Bette. Jetzt stellten sich die oben genannten Zufälle ein. Am zweiten Tage e) besuchte ihn der Arzt und liefs ihn zweimal zur Ader, aber mit sehr wenig Erleichterung. (p. 52) Jedes andere Mittel, von welchem etwas zu erwarten schien, wurde in der Folge noch versucht; aber der Kranke starb vor Verlauf der Woche.

Am folgenden Tage wurde die Brust untersucht. Die Bronchien waren ganz angefüllt mit einem dicken zähen Secret; aber die Lungen waren vollkommen gesund und zeigten keine Adhäsionen oder andere Zeichen von Krankheit.

Im Vorwinter des Jahrs 1808 bekam ein Mann von 35 Jahren, der einige Wochen hindurch an einem unbedeutenden Husten

---

e) So wie ungewifs bleibt, ob der Kranke gleich am folgenden Tage (on the second, sagt der Verf.), oder noch einen Tag später, also eigentlich am dritten Tage der Krankheit, von einem Arzte besucht wurde; so ist offenbar die ganze Krankheitsgeschichte zu unbestimmt und dürftig abgefafst, als dafs sich darnach der Zustand des Kranken mit Sicherheit beurtheilen liefse.

Der Uebers.

gelitten hatte, bei einer Arbeit in der freien Luft einen Anfall von Brustkrankheit. Der Husten ward anhaltend, und es erfolgte ein Auswurf von einer grofsen Quantität dicken grünlich-gelben Schleims, wobei das Schwerathmen nicht gemindert, sondern sogar plötzlich verstärkt wurde. (p. 53.) Am dritten Tage nach dem Anfalle wurde er von einem Arzte besucht, und Dieser fand die Symptome der höchsten Schwäche bereits eingetreten. Der Kranke konnte nur noch in aufrechter Lage athmen. Die Respiration war sehr frequent und mit einem singenden Geräusche begleitet, ähnlich dem des Wassers, wenn es anfängt zu kochen. Der Puls war wie Der eines Kranken im letzten Stadium eines typhosen Fiebers. Sein Gesicht war sehr blafs, und sein Auswurf fing bald an, weniger zu werden und hörte dann plötzlich ganz auf; doch lebte er in diesem Zustande noch zwei Tage, und fing in den letzten Stunden vor dem Tode noch an zu deliriren.

Bei der Leichenuntersuchung fand man die Lungen vollkommen gesund und frei von

Adhäsionen. Die Bronchien waren nicht, wie man erwartet hatte, mit der Schleimmasse angefüllt, von welcher der Kranke eine so grofse Menge ausgeworfen hatte; dagegen zeigten sich deutliche Merkmale von Entzündung an der Oberfläche der gröfsern Bronchialäste. Ein Brechmittel, das der Kranke wenige Stunden vor dem Tode bekam, hatte wahrscheinlich durch seine erschütternde Wirkung die bis dahin angesammelte Schleimmasse weggenommen und der hohe Grad von Schwäche nachher die Absonderung und Anhäufung neuen Schleims nicht zugelassen [43]).

Eine bis dahin gesunde Frau von 19 Jahren erkältete sich, indem sie bei ihrem kranken Kinde in sehr kalten Nächten wachte, und starb binnen einer Woche unter den unverkennbaren Zufällen von Bronchialentzündung. (p. 55.) Die ärztliche Hülfe kam

---

43) Obgleich ich gern zugeben will, dafs der Kranke an Bronchitis starb; so ist es mir doch nicht wahrscheinlich, dafs das Brechmittel und die Schwäche des Kranken die Ursache waren, dafs keine coagulable Lymphe in den Bronchien gefunden wurde.

erst, als es bereits zu spät war, wirksame Maaſsregeln für ihre Rettung zu ergreifen. — Die Brust wurde nicht untersucht f).

Ein Kind von etwa zwei Jahren litt nach den Masern an Beschwerden in den Respirationsorganen. Es athmete schnell und mit Geräusch, und hatte ein beträchtliches Fieber. Es war ohngefähr vierzehn Tage krank und zehrte zuletzt sehr ab. — Als man nach dem Tode die Brust untersuchte, fand man die Lungen völlig gesund und die Bronchien ganz angefüllt [44]) mit einer mehr, als gewöhnlich, flüssigen Materie von eiterartigem Ansehen [45]).

Um diese Zeit erfuhr der Verfasser von seinem Freunde, dem Wundarzte Copland,

---

f) Auch diese Krankheitsgeschichte sagt und entscheidet so wenig, daſs sie füglich hätte wegbleiben können.

Der Uebers.

44) Dieses ist gewiſs selten der Fall, gewöhnlich sind die Bronchien der einen Lungen mehr als Die der Andern damit angefüllt.

45) Meistens ist die Farbe grünlich, gelblich oder zuweilen auch mehr weiſs.

(der damals im zweiten Regiment der Garden angestellt war,) (p. 56.) daſs auch Dieser im letztvergangenen Winter verschiedene Kranke an Entzündung der Bronchien verloren und sich in einigen Fällen durch Untersuchung der leidenden Theile nach dem Tode von der Natur der Krankheit überzeugt hatte. Der folgende genaue Bericht von Einem der Fälle, Deren Kenntniſs der Verfasser dem gütigen Freunde verdankt, ist zu merkwürdig, um hier fehlen zu dürfen.

„Als ich den Körper eines jungen Mannes öffnete, von dem man glaubte, er sey an Lungenentzündung gestorben: konnte ich keine Adhäsion, keine Eiterung, noch sonst ein Zeichen von Entzündung an der Oberfläche der Lungen entdecken. Als ich aber die Trachea öffnete, fand ich sie ganz angefüllt mit einer Flüssigkeit, wie von entzündeten Schleimmembranen ausgesondert zu werden pflegt. (p. 57.) Die Membran, welche die Trachea und die gröſseren Aeste der Bronchien inwendig auskleidet, war sehr gefäſsreich, und lose Stücke coagulirter Lymphe schwammen in der Flüssigkeit umher. Kurz,

die Theile waren in einem entzündeten Zustande [46]. — Von den vorhergegangenen Zufällen konnt' ich weiter nichts mehr erfahren, als daſs der Kranke ein starkes Fieber und groſse Beschwerde beim Athmen, aber wenig oder gar keinen Schmerz gehabt hätte. Er hatte beinahe einen Monat an der Krankheit gelitten, und war mehrmals zur Ader gelassen; aber ohne davon die Erleichterung zu erhalten, welche dieses Mittel bei Lungenkrankheiten gewöhnlich giebt. In der letzten Woche war sein Puls unordentlich, seine Gesichtsfarbe bläulich-grau, und er konnte nur athmen, wenn er das Kinn mit der Brust in Berührung brachte."

46) Nach dieser Leichenöffnung litt der Kranke nicht bloſs an Bronchitis, sondern zugleich auch an Tracheitis; ein Fall, der mir bis jetzt nur einmal vorgekommen ist. Ich muſs aber eines bemerken, daſs bei den an Bronchitis Verstorbenen, durch die horizontale Lage der Leiche, die dünne coagulable Lymphe leicht aus den Bronchien in die Luftröhre flieſse, welches dann zu dem Irrthume Anlaſs geben kann, als ob auch schon bei Lebzeiten eine Secretion dieser Materie in der Luftröhre Statt gefunden habe.

Seit Hr. Copland den eben erzählten Fall beobachtete, kam ihm noch ein Anderer vor; bei welchem er aber die Zufälle und den Fortgang nicht beobachten konnte. Es wurde nämlich ein Soldat ins Hospital gebracht und starb 4 Stunden nach seiner Aufnahme. Der Körper war schon untersucht und die Ursache des Todes nicht ausgemittelt. Da man aber seit einiger Zeit über Bronchialentzündung gesprochen hatte, und der Kranke offenbar einige Lungenbeschwerden hatte: so hielt man es der Mühe werth, auch noch die Trachea zu untersuchen, und fand sowohl diese, als die gröſseren Bronchienäste stark entzündet. Der Theil, der die Luftwege auskleidenden Membran, welcher die Kehlkopfknorpel inwendig überzieht, war überaus stark verdickt, und der Durchmesser des Kehlkopfs dadurch sehr verenget [47]. (p. 59.) Man hob die Theile auf,

---

47) Wenn keine weitere Irrung bei der Leichenöffnung vorgegangen ist, so starb der Kranke an Laryngitis, Tracheitis und Bronchitis, oder an der Entzündung der Schleimhaut des ganzen Luftkanals.

und sie sind jetzt im Besitz des Hrn. Chevalier.

Dr. Warren giebt uns im ersten Bande der medicinischen Abhandlungen eine merkwürdige Nachricht von einem Bronchialpolypen. Eine junge Dame litt am Fieber, Kurzathmen und trocknem Husten. Diese Erscheinungen wurden durch einen Aderlaſs und durch ausleerende Mittel etwas gemildert, und endigten sich am zwölften Tage der Krankheit mit dem Ausbrechen einer groſsen polyposen Masse von der Form der Bronchienzweige, in Denen sie sich gebildet hatte. Nachher wurden noch mehrere dergleichen coagulirte Massen, von 2 bis 4 Zoll lang, ausgeworfen. (p. 60.) Das eine Ende dieser Stücke war zaserig, das Andere hatte regelmäſsig gebildete Zweige, die zuletzt sehr dünne und in sich selbst verschwindend ausliefen. — In derselben Abhandlung werden noch einige Beschreibungen von Bronchialpolypen, die früher von andern Aerzten beobachtet, aber von denselben für Blutgefäſse angesehen wurden, verglichen. Man darf wohl für ausgemacht ansehen, daſs diese

sonderbaren Substanzen Entzündungsprodukte und der krankhaften Secretion, die gewöhnlich bei Tracheitis acuta entsteht, ähnlich waren [48]).

Seitdem der Verfasser zuerst auf diese merkwürdige Krankheit aufmerksam ward, hat er sie sehr oft beobachtet, und noch mehr seit der Erscheinung der ersten Auflage dieses Werks. Doch wird er diese Beobachtungen hier nicht mittheilen; theils, weil Einigen Derselben das abgeht, wodurch sie erst dén gehörigen Grad von Gewifsheit erlangen, (p. 61.) nämlich die Leichenuntersuchung; theils, weil er wünscht, sich so kurz als möglich zu fassen. Doch glaubt er, einige schätzbare Bemerkungen, die ihm von seinem Freunde, Hrn. Chevalier, mitgetheilt worden sind, seinen Lesern nicht vorenthalten zu dürfen; um so weniger, da höchst wahrscheinlich erst dadurch seine eigene Aufmerksamkeit (— da er das Glück hatte, mit Hrn. Chevalier mehrere Jahre hindurch die ärztlichen Geschäfte an einer

48) Hierin bin ich mit dem Verf. völlig einverstanden.

bedeutenden Krankenanstalt zu theilen —) auf die Erscheinungen dieser Krankheit geleitet worden ist.

Bei allen von Herrn Chevalier (Medical Journal, 1802. May) erzählten Beobachtungen wurden Leichenuntersuchungen angestellt, (p. 62.) und bei diesen Allen fand man eine auffallende Aehnlichkeit in den Erscheinungen: die Lungen fielen nach Oeffnung der Brust nicht zusammen und waren vollkommen gesund. Bei Allen fanden sich Zeichen von Entzündungen in der Trachea und in den Bronchien, und die Luftwege waren immer, ausgenommen in Einem Falle, wo vor dem Tode noch ein Brechmittel gereicht worden war, mit dem krankhaften Secret angefüllt, welches die Erstickung verursacht hatte.

Doch sind diese Fälle so wichtig, daſs sie der Leser gern in einem Buche finden wird, das eigends über diese Krankheit handelt.

Herr Chevalier nennt die Krankheit, welche den Gegenstand seiner Beobachtungen ausmacht, Catarrhus suffocativus

oder Coryza trachealis [49]) g). — Die erste Beobachtung betrifft einen Mann von 20 Jahren, (p. 63.) bei welchem die Krankheit mit allen Zeichen eines gelinden Typhus anfing. In den ersten beiden Tagen zeigte sich nicht das Mindeste von Brustleiden. Am dritten Tage klagte der Kranke über Schmerz in der Seite; worauf sogleich ein Blasenpflaster dahin gelegt wurde. Die Zeichen allgemeiner Schwäche waren von der Art, daſs man keinen Aderlaſs vornehmen durfte. Am Morgen des vierten Tages fühlte der Kranke Erleichterung; aber gegen Abend ward ihm das Athmen sehr beschwerlich; — doch war er um 9 Uhr noch im Stande, aus dem Zimmer zu gehen. Bald darauf ging er zu Bette, erwachte aber mitten in der Nacht mit einem Gefühle von Erstickung, ward höchst reizbar und empfindlich, und starb Morgens um 3 Uhr.

---

49) Beide Namen sind durchaus unpaſslich.

g) Also etwa Stickschnupfen oder entzündlicher Luftröhrenkatarrh?

Der Uebers.

„Wir untersuchten den Körper, fährt der Verfasser fort, (p. 64) etwa 9 Stunden nach dem Tode, und sahen bei Oeffnung der Brust die Lungen nicht zusammenfallen [50]. Wir erwarteten deſshalb sie mit der Pleura verwachsen zu sehen; aber auch dieſs war nicht im mindesten der Fall. Die Lungen waren durchaus ohne alle Zeichen von Entzündung oder von Veränderungen in ihrem Baue, und in keiner Seite der Brusthöhle noch auch im Herzbeutel fanden sich ergossene Flüssigkeiten. Als man die Trachea bloſs legte und einen Einschnitt in Dieselben machte, strömte eine ungeheure Menge dünnen Schleims hervor, womit die Trachea sowohl, als die Bronchien, ganz angefüllt waren. (p. 65.) Eine bedeutende Menge desselben Schleims wurde auch aus den Lungenzellen hervorgedrückt. Die innere Membran der Trachea war weit gefäſsreicher, als gewöhnlich. Man fand zwar keine Ergieſsung coagulabler Lymphe; aber

50) Man findet dieses sehr häufig bei den am Croup verstorbenen Kindern.

doch zeigten sich einige Flocken jener Substanz in einem Theile des Schleimes [51]) in den feinern Verästelungen der Bronchien. — Die Eingeweide des Kopfes und des Unterleibes waren gesund." h)

Der zweite Kranke war zwischen 30 und 40 Jahr alt und bekam erst etwa 10 Tage, nachdem er krank geworden war, ärztliche

---

51) Es war kein Mucus, sondern gewiſs dünne coagulable Lymphe, in welcher man hin und wieder festere Stückchen vom Faserstoffe des Blutes trifft, wie ich öfterer bei den an Bronchitis verstorbenen Kindern gesehen habe.

h) In diesem Falle scheint doch die Bronchitis nur ein secundäres Leiden gewesen zu seyn, das zu dem ursprünglichen Typhus hinzukam, wie in ähnlichen Fällen etwa eine rosenartige Entzündung der Haut, eine Ophthalmie u. s. w.? — Ueberhaupt verdiente es wohl mehr beachtet zu werden, wie die so veränderlichen und so mancherlei Wechsel und Wechselwirkungen ausgesetzten Respirationsorgane bei allgemeinen Krankheiten, bei Denen sie anfangs durchaus nicht örtlich afficirt waren, so leicht (z. B. durch ein zufälliges, aber heftig angreifendes Erbrechen, durch heftiges Schreien im Delirium, durch unpassende Lage u. s. w.) in ein bedeutendes secundäres örtliches Leiden versetzt werden können.

Der Uebers.

Hülfe. Der Arzt fand ihn höchst schwach, mit kleinem schwachen Pulse, etwas schwerathmend und öfters von Frostschauern befallen. (p. 66.) Nachdem man ihm ein Blasenpflaster gelegt und ein Brechmittel gegeben hatte, verging wieder eine Woche ohne eine bedeutende Veränderung seiner Zufälle. Am achten Tage wurde die Respiration mehr unterdrückt, und der Kranke fing an, mehr über Husten und Schmerzen in der ganzen Brust zu klagen. Da seine Schwäche nicht zugenommen zu haben schien, so wurden 6 Unzen Blut abgelassen. Hierauf ward der Kranke gegen Abend unruhiger und fing an zu deliriren, und am folgenden Morgen gegen 5 Uhr erwachte er mit einem heftigen Anfall von Delirium und starb, mit offenbaren Zufällen von Erstickung, etwa eine halbe Stunde nachher. — Folgendes ist die Nachricht von der Leichenuntersuchung.

„Die Lungen fielen nicht zusammen, als man sie bloſs legte, waren aber auch nicht im mindesten entzündet oder sonst in ihrem Baue verändert. (p. 67.) Die Trachea

und ihre Aeste waren ganz und gar mit einem Schleime von derselben Art, wie im vorhergehenden Falle, angefüllt, und auch in den Luftzellen der Lungen fand sich etwas davon. Die Membran, welche die Trachea auskleidet, hatte dasselbe Ansehen von Vergrößerung der Gefäße [52]). — Weder im Kopfe noch im Unterleibe fand man Zeichen von Krankheit."

Die beiden folgenden Fälle betreffen Kinder von 4 bis 5 Jahren. Beide litten 7 bis 10 Tage hindurch an leichten Brustbeschwerden, die man nicht für bedeutend gehalten hatte; die aber zuletzt in einen Grad von Stupor übergingen, daß man Verdacht schöpfte, man möchte sich in der Hauptsache geirrt haben. (p. 68.) Beide Kinder starben unter Convulsionen [53]). — Bei

52) Wenn der Verfasser unter dem Worte Trachea den Larynx mit begreift, wie es auch nach den geschilderten Symptomen wahrscheinlich ist, so starb der Kranke am sogenannten Croup.

53) Es ist merkwürdig, daß die Bronchitis der Kinder, [denn bei Erwachsenen habe ich dieses nie gesehen,] sich so oft mit Convulsionen endigt, welches bei der

Beiden fand man alle Theile im Kopfe vollkommen gesund, aber die Trachea und ihre Aeste mit dünnem Schleim angefüllt und die innern Membranen Derselben leicht entzündet. Die Lungen fielen, jedoch nur sehr wenig, zusammen, als man die Brusthöhle öffnete; und in den Luftzellen Derselben fand sich nur wenig Schleim.

Der fünfte Fall handelt von einem Kinde von 5 Jahren, das am vierten Tage nach dem Ausbruch der Masern in einen soporösen Zustand verfiel, und mit halb offenen Augen lag und auf nichts um sich her achtete. (p. 69.) Als man aber die Augen un-

---

Entzündung der ganzen Schleimhaut der Luftröhre weit seltener der Fall ist. Vor ohngefähr drei Wochen verlor ich ein etwa drei Viertel Jahre altes Kind an der Bronchitis, welches acht Tage vor dem Tode in einem anhaltenden Tetanus lag, worauf es endlich unter einem heftigen Anfalle von Convulsionen starb. Die Leichenöffnung zeigte eine Entzündung und starke Anfüllung der Bronchien mit dünner coagulabler Lymphe. Aufserdem war auch der untere Lappen der beiden Lungen an seiner Spitze entzündet und mit etwas fester coagulabler Lymphe bedeckt, so dafs das Kind nicht blofs an Bronchitis, sondern auch an Pleuritis gelitten, welche Fälle auch von Watt wahrgenommen sind.

tersuchte, fand man, dafs die Pupillen beweglich waren; und wenn man das Kind aufweckte, so schien es volles Empfindungsvermögen zu besitzen. Am folgenden Tage dauerten diese Zufälle fort. Das Gesicht war geschwollen, aber roth; der Athem war kurz, aber nicht von der Art, wie bei Entzündungen, und verursachte beim Ausdehnen der Brust durch das Einathmen ein schmerzhaftes Gefühl; beim Ausathmen schien sich daher die Brust nicht gehörig zusammen zu ziehen. Der Puls war sehr frequent und schwach, aber durchaus nicht hart. — Nach mehreren sehr verschiedenen Heilversuchen, die eine vorübergehende Erleichterung zu geben schienen, ward das Kind am achten Tage überaus schwach, und starb nach einem kurzen Anfalle, offenbar erschöpft am Morgen des neunten Tages. Bei der Leichenuntersuchung fand man Folgendes:

„Die Lungen fielen beim Oeffnen der Brust nicht zusammen und zeigten keine Spur von Entzündung und Adhäsion. Die Bronchien waren mit Schleim angefüllt, und

ohne allen Zweifel war auch die Trachea damit angefüllt gewesen, da man ihre innere Membran überaus roth fand, und zwar noch weit röther, als in allen vorhergehenden Fällen. Auch hatte der Schleim in den Bronchien dasselbe Ansehen, als in jenen Fällen, und war ebenfalls mit Flocken coagulirter Lymphe untermengt."

* * *

Wenn man die Werke solcher Schriftsteller durchgeht, die sich dem nützlichen Geschäfte, Beschreibungen krankhafter Erscheinungen zu sammeln, unterzogen haben: so kann man sehr leicht die praktischen Gründe für die oben dargelegten Behauptungen um ein Bedeutendes vermehren. So giebt Bonet einige Beobachtungen, die verdienen nachgelesen zu werden; obwohl vielleicht schon die Ueberschriften der gelieferten Beobachtungen eine genügende Auskunft geben; z. B.

im 2. Buche, Nr. 2. ein Schwerathmen von zähem Schleime in der Trachea (Dyspnoea a lenta pituita intra tracheam).

— — — Nr. 4. eine Orthopnöe von Entzündung in der Luftröhre (Orthopoea ab inflammata aspera arteria).

— — — Nr. 9. eine Erstickung von zäher Materie, die die Bronchien verstopfte, verursacht (Suffocatio a materia viscida bronchias obturante).

— — — Nr. 62. ein Asthma von Anfüllung der Luftwege mit Schleim (Asthma ob pulmonum meatus pituita infarctos).

Aus dem oben Gesagten erhellet deutlich, daſs eine auffallende Aehnlichkeit zwischen dieser Krankheit und der Cynanche trachealis Statt findet. (p. 72.) Sie ist in der That eine Ausdehnung der Krankheit, die beim Croup auf die Trachea beschränkt

ist *). Die Analogie ist in keiner Hinsicht auffallender, als in der bezeichneten Eintheilung beider Krankheiten in zwei Stadien, in Deren Letztem wir bloſse Zuschauer abgeben von den Wirkungen der unwiderstehlichen Macht einer Krankheit, gegen welche wir kein Mittel mehr besitzen. — In beiden Fällen muſs alles, was geschehen kann, zu Anfang geschehen [54]).

---

*) Dr. Cheyne sagt jedoch ausdrücklich, daſs man nach tödtlichen Ausgängen des Croup die Bronchialgefäſse entzündet und durch und durch stark verstopft finde. Hiernach muſs demnach die obige Bemerkung, die bloſs der Ausdruck einer allgemein angenommenen Meynung seyn soll, berichtigt werden [55]).

54) Bei den vielen am Croup verstorbenen Kindern, welche ich geöffnet habe, fand ich die Bronchien fast stets entzündet und mit coagulabler Lymphe angefüllt, und ich bin fest überzeugt, daſs der Croup hauptsächlich durch die Bronchitis tödtlich wird.

---

55) Obgleich es auf der einen Seite unbezweifelt wahr ist, daſs sowohl bei dem Croup, als auch bei der Bronchitis, das Hauptverdienst des Arztes darauf beruht, gleich im Anfange die Entzündung zu heben; und daſs, wo dieses nicht geschicht, ein groſser, vielleicht der grössete Theil der Kranken, der Krankheit unterliegt: so

Es ist im höchsten Grade wahrscheinlich, daſs das secundäre Brustleiden bei den Masern und das Schwerathmen, (p. 73.) welches sich dem Keichhusten zugesellt, gewöhnlich aus dieser Affection der Bronchien entstehen [56]). In einem der oben mitgetheilten Fälle wurde diese Vermuthung selbst durch die nachherige Untersuchung der Lungen bestätigt *).

Die Masern zeichnen sich durch einen katarrhalisch-entzündlichen Zustand aus und dürfen wohl so angesehen werden, als hät-

---

kann ich doch auf der andern Seite nach meiner Erfahrung nicht sagen, daſs selbst bei den hohen Graden der Bronchitis nicht noch manches Kind gerettet wird, wie wir selbst bei der so äuſserst gefährlichen Verbindung Derselben mit den Masern oder dem Keichhusten sehen.

56) Es erleidet Dieses nicht den geringsten Zweifel, und es wäre sehr zu wünschen, daſs mehrere Aerzte sich mit dieser Verbindung bekannt machten.

*) Einen ähnlichen Fall beschreibt Lieutand (Hist. anatom. med. L. II. Obs. 4. (a): Ein Kind starb an den Masern, und man fand die Bronchien mit einem eiterähnlichen Secret angefüllt, ohne Lungenleiden („pulmonibus inculpatis.")

ten sie eine besondere Neigung, Ergieſsungen in die Trachea zu verursachen [57]). Die Krankheit beginnt mit einem entzündlichen Zustande der Schleimmembranen der Nase, des Kopfes u. s. w., welcher mit dem Ausbruche des Exanthems abnimmt [58]). Hierauf wird, gleichsam als hätte das erstere Leiden seinen Verlauf vollendet, gewöhnlich die Brust angegriffen; und man darf wohl annehmen, daſs das secundäre Leiden seinen Sitz in einem andern Theile derselben Membran habe, die so beständig die ersten Symptome beim Anfange der Krankheit darbietet [59]).

---

57) Dieses ist auch der Grund, warum sich der Croup von allen exanthematischen Krankheiten mit den Masern am meisten verbindet, welches auch mit den Erfahrungen des berühmten Herrn Professors Jurine in Genf übereinstimmt.

58) So wie auch der Croup, welcher als Vorbote der Masern erscheint, mit dem Ausbruche der Masern entweder ganz aufhört, oder sich doch beträchtlich vermindert.

59) Die Schleimhaut der Luftröhre leidet gewöhnlich bei den Masern gleich anfangs eben so sehr als die Schleimhaut der Nase und der Stirnhöhle, welches uns der so

In Betreff des Keichhustens fällt es, was auch immer seine nächste Ursache seyn mag, in die Augen, dafs die Bronchien durch die beständige heftige Erschütterung sehr wesentlich leiden müssen; und dafs defshalb die entzündlichen Zufälle, an Denen im Verlaufe dieser Krankheit die Lungen so oft leiden, (Zufälle, auf Die meistens die ganze Gefahr bei dieser Krankheit beruht, und welche selten in den frühern Stadien Derselben sich zeigen,) mit vielem Grunde als von dem eben betrachteten Leiden der Schleimmembran ausgehend angesehen werden können [60]). Ueberdieses kann nicht

---

oft heftige Husten beweiset; und wenn im weitern Verlaufe der Krankheit Bronchitis hinzukommt, so ist Dieses nicht, weil ein anderer Theil der Schleimhaut leidet; sondern, weil statt der vorherigen entzündlichen Affection der Drüsen der Schleimhaut der Luftröhre jetzt mehr die Blutgefäfse Derselben entzündet sind.

60) Wie sehr ich das Gefährliche dieser Verbindung kenne, habe ich bei andern Gelegenheiten schon gezeigt, auch kürzlich noch in der Note zu Seite 115. der Uebersetzung von Royer-Collards Abhandlung über den Croup; nur glaube ich nicht, dafs diese Bronchitis als Folge der mechanischen Erschütterung der Brust ent-

geläugnet werden, daſs der Stickhusten zuweilen Veranlassung zu einer wahren Lungenentzündung wird.

Dieser letzte Punkt: die Verbindung des Keichhustens mit Bronchitis, ist mit vieler Sorgfalt vom Dr. Watt zu Glasgow behandelt worden. Man findet dort eine sehr vollständige Beschreibung jener so schwer heilbaren Krankheit, auf welche Dr. W. durch das traurige und zerstörende Vorherrschen Derselben in seiner eigenen Familie aufmerksam gemacht wurde *).

stehe, wie mir der Verf. zu glauben scheint. Es ist schwer, und oft gewiſs unmöglich, es zu erklären, warum diese oder jene Krankheiten, zuweilen von der verschiedensten Natur, wie gewiſs der Keichhusten und die Bronchitis sind, sich mit einander verbinden.

*) S. Dr. Watt's Treatise on Hooping-cough, etc. 1812. [61]) — Die letzte Ausgabe von Dr. Cheyne's

61) Unstreitig bleibt es ein groſses Verdienst des Herrn Dr. Watt, auf die Verbindung des Keichhustens mit der Bronchitis aufs neue aufmerksam gemacht zu haben, worüber ich mich in der Vorrede umständlicher erklärt habe.

schätzbarem Werke über die Pathologie des Larynx beweiset es ebenfalls vollkommen, dafs die Verstopfung der Trachea keineswegs die eigentliche Ursache des Todes beim Croup sey; sondern dafs die Bronchien selbst ganz mit entzündet sind 62).

62) Stimmt ganz mit meinen und so vieler anderer Aerzte Erfahrungen überein.

Fünftes Capitel.

Ausgänge, Pathologie und Diagnose dieser Krankheiten. (p. 77.)

Noch ein mit diesen Untersuchungen zu verknüpfender Gegenstand betrifft die Natur der abgesonderten Stoffe, von Deren Anhäufung man in den meisten Fällen von Bronchialentzündung den Tod erfolgen sah. Gewöhnlich ist es weiter nichts, als die schleimigte Flüssigkeit, mit welcher diese Organe in gesundem Zustande versehen sind[63]). Aber viele kenntnifsreiche und erfahrene Aerzte sind der (— gar nicht neuen —) Meynung gewesen, dafs die innere Membran der Bronchien im entzündeten Zustande zuweilen eine wahre eiterige Secretion bilde, (p. 78.) ohne eine Spur

63) Dieses ist es bestimmt nicht; denn wäre die abgesonderte Materie blofs Schleim, so wäre die Krankheit in nichts Wesentlichem von einem gewöhnlichen Katarrh unterschieden.

von Abscess oder Vomica [64]). Die folgenden Umstände, welche Einen der oben beschriebenen Fälle betreffen, sprechen für diese Hypothese.

Dieser Kranke war den ganzen Winter, welcher dem vorherging, in welchem der tödtliche Anfall mit Husten, Schwerathmen und Fieber Statt fand, unter ärztlicher Behandlung gewesen. Er wurde lange im Bette gehalten und magerte zuletzt so sehr ab, daſs seine Herstellung unmöglich schien. Die Expectoration war übermäſsig stark, oft von ganz grüner Farbe, und hatte in jeder Hinsicht das Ansehen von Eiter. (p.79) Auſserdem zeigten sich die Zufälle, die die Bildung und Resorption eiteriger Massen zu begleiten pflegen; er hatte jeden Abend Frösteln mit nachfolgenden Fieberzufällen, und schwitzte sehr viel bei Nacht. Wer ihn als

64) Ein eiterähnliches Ansehen hat die Materie öfters, wie dieses auch bei andern Entzündungen der Schleimhäute der Fall ist, ohne deſshalb wirklicher Eiter zu seyn. Abscesse und Lungengeschwüre entstehen nicht, weil die Entzündung der Schleimhäute nicht leicht die unter ihnen gelegenen Theile angreiſt.

Arzt beobachtete, dem schien es, als müfsten seine Lungen einige grofse Eitersäcke enthalten [65]), um so viel-eiterigen Auswurf liefern zu können. Doch konnte er, wenn man ihn dazu aufforderte, die Brust ohne bedeutende Unbehaglichkeit und Beschwerde ausdehnen. Zu Anfang des Monats Junius hatte der Kranke allem Anscheine nach nur noch wenige Tage zu leben. Aber ungeachtet dieses übeln Anscheins stellte ihn das gute milde Wetter in wenig Wochen nach und nach wieder her; er gewann wieder an Fleisch und Kräften, (p. 80.) fing seine Geschäfte wieder an, und behielt nur noch einen leichten Husten, wie er ihn schon lange gehabt hatte. Doch wurde er unglücklicher Weise zu Anfang des nächsten Winters von neuem befallen und binnen einer Woche unter ähnlichen Symptomen, wie solche bereits angeführt sind, von der Krankheit

---

65) Auch chronische Entzündungen der Schleimhäute, wie z. B. bei der Phthisis Trachealis, sondern oft eine grofse Menge Eiter ab, ohne dafs jedes Mal die Schleimhaut dadurch verzehrt wird.

aufgerieben. Die Lungen fand man, wie oben gesagt, bei der Untersuchung vollkommen gesund. Da nun aber der Auswurf während des vorigen Winters und Frühjahrs von eiterartigem Ansehen war, und die dabei sich zeigenden Symptome auf die Bildung von Eiter hindeuteten: so mufste das Eiter nothwendig von der entzündeten Oberfläche der Schleimmembran gebildet worden seyn. — Lieutaud erzählt mehrere sehr verschiedene Fälle, welche diese Meynung unterstützen; und es wird den Lesern nicht unangenehm seyn, Ein oder zwei Beispiele aus seinem schätzbaren Werke hier aufgeführt zu finden. (p. 81.)

„Ein Knabe von 8 Jahren litt an einem Fieber mit Husten und schwerem keuchenden Athem. Die Stimme war klingend und das Vermögen, zu schlucken, etwas erschwert. Am vierten Tage nach dem Anfalle starb der Kranke."

„Die Luftröhre schien von aufsen ödematos geschwollen. Die innere Fläche derselben war leicht entzündet und mit einer festen Masse überzogen.

Die Bronchien und Lungenbläschen waren mit Eiter angefüllt; obgleich die Lungensubstanz selbst gar nicht von der Krankheit angegriffen war." *)

„Ein Knabe von 5 Jahren, der ein etwas geschwollenes Gesicht hatte, wurde von einem Fieber mit trockenem Husten und keichendem Athem befallen. Da sich viel Neigung zum Erbrechen zeigte, so wurde ein Brechmittel gegeben, welches viel schleimichte Masse ausleerte. Von jetzt an nahm

---

*) „Febre laborabat octennis puer cum tussi et anhelitu difficili. Vox erat clangosa cum levi deglutiendi difficultate. Quarto ab insultu die ad aethereas sedes convolavit."

„Tubus trachealis extus oedematosus videbatur. Eius facies interior levi phlogosi correpta materia crustacea obtegebatur. Bronchiae et vesiculae pulmonales pure scatebant; etsi intacta erat pulmonum substantia." — Lieutaud, Histor. anat. medica, Lib. I, Sect. I. §. 4. [66])

---

66) Der Knabe starb am Croup, bei welchem so schnell erfolgende Absonderungen von coagulabler Lymphe ja gar so selten nicht sind.

die Krankheit zu, die Kräfte schwanden immer mehr, und am dritten Tage starb der Kranke.“ (p. 82.)

„Man fand bei der Section in der Trachea und in den Bronchien einen eiterigen Schleim, und unter Demselben deutlich leichtere Spuren vorhergegangener Entzündung.“ 67) *)

Ein anderer Fall endigte am fünften Tage mit dem Tode. Bei der Section fand man die Bronchien und die Lungenzellen mit eiterartigem Schleime angefüllt, ohne alles Leiden der Lungen („integris pulmonibus.“ 68)

---

67. 68. 69) Alle Drei starben entweder an der Entzündung der Luftröhre und der Bronchien, oder an Bronchitis allein, bei welchen die Absonderung der coagulablen Lymphe oft gleich anfangs mit verbunden ist.

*) „Puerum triennem, vultum subtumidum habentem invadit febris cum tussi sicca et anhelitu. Urgentibus nauseis propinatur emeticum, quo eiicitur materiae mucosae copia. Dein exacerbatur morbus, vires deficiunt et tertio die mors advenit.“

„Reperitur in trachea et bronchiis mucus purulentus; quo ademto patebant leves phlogoseos reliquiae.“ — Id. ibid.

Ein Kind von 16 Monaten starb an einer Brustkrankheit. Bei der Untersuchung fand man die Bronchien und die Trachea mit einer schleimichten, etwas eiterartigen Flüssigkeit angefüllt und leicht entzündet [69]. *)

Desselben Schriftstellers Werk über die medicinische Praxis liefert noch mehr Fälle dieser Art. Unter Andern ist besonders Folgender sehr bezeichnend:

„Man fand die Bronchien mit gallertartigem Schleim oder verhärtetem Eiter angefüllt, und die in der innern Haut der Luftwege sich verbreitenden Gefäſse übermäſsig stark aufgetrieben und varicos." (p. 83.)

Lieutand citirt Morgagni, de Haen und Home als Auctoritäten für diese Fälle, welche (auſserdem, weſshalb sie angeführt sind,) noch zeigen, wie höchst schnell diese Krankheit einem bösen Ausgange zueilt.

---

*) „— in conspectum veniebat bronchia et trachea latice mucoso et nonnihil purulento obstructa et levi phlogosi tacta." — Id. ibid.

Diesemnach scheint es einzuleuchten, daſs die Entzündung der Schleimmembran der Bronchien, zuweilen bloſs eine oberflächliche katarrhalische [70]) Entzündung ist, (p. 84.) während sie sich andere Male mehr einer wahren Entzündung der innern Substanz der Theile [71]) ähnlich zeigt.

Wir haben oben bemerkt und es mit Stoll's Auctorität belegt, daſs die asthenische Bronchienentzündung

---

70) Dieses ist eine sehr irrige Vorstellung; denn nicht jede oberflächliche Entzündung einer Schleimhaut ist eine katarrhalische, wie die Laryngitis, Tracheitis und Bronchitis hinreichend beweisen, bei welchen sich die Entzündung ebenfalls nicht tiefer in die Substanz der Theile als beim Katarrh erstreckt.

71) Der Verf. begeht hier den groſsen Fehler mit so vielen Aerzten, daſs er leichtere Entzündungen katarrhalische und heftigere phlegmonöse nennt; allein der Grad der Heftigkeit der Entzündung einer Schleimhaut ist sehr verschieden, wie der gewöhnliche Katarrh der Nase und der Luftröhre uns hinreichend beweisen. Die Entzündungen der Schleimhäute aber, bei welchen mehr die Blutgefäſse als die Drüsen leiden, sind in der Regel heftiger als die, bei welchen mehr die Drüsen afficirt sind; doch ist auch der Grad der Stärke der erstern Entzündungen verschieden, und durchaus sich nicht gleich.

oft in eine falsche Schwindsucht übergeht. Derselbe Ausgàng kann auch bei der hitzigen Bronchitis eintreten. Vor einiger Zeit kam dem Verfasser ein Fall in seiner Praxis vor, wo die Heſtigkeit der Krankheit nicht ganz durch die dagegen angewandten Mittel beseitigt wurde, und wo, ungeachtet wiederholter Aderlässe, eine chronische Entzündung mit Husten, Auswurf, Abmagerung und anhaltendem Schwerathmen eintrat; welche Zufälle den Kranken nie ganz verlieſsen, ausgenommen während der warmen Sommermonathe [72]).

Pathologie dieser Krankheiten.

Die Pathologie der verschiedenen Arten von Bronchitis bedarf keiner langen Untersuchungen. (p. 85.) Der heftige Schmerz im Vorderhaupte, der ein so gewöhn-

72) Solche chronische Entzündungen der Schleimdrüsen der Luftröhre oder Katarrhe kommen nicht selten vor, endigen sich aber zuletzt gewöhnlich in Phthisis trachealis.

liches Symptom derselben ist, rührt wahrscheinlich von einem entzündlichen Zustande der Schleimmembranen auch der Stirnhöhle her [73]. Dieser Kopfschmerz unterscheidet sich wesentlich von dem Kopfschmerz, der als Folge von Störungen und Unordnungen in der Verdauung eintritt, und weicht auch nur solchen Mitteln, welche die ursprüngliche Entzündung in den Respirationsorganen zu vermindern im Stande sind.

Das schnarrende Geräusch beim Athmen; (p. 86.) ein anderes eigenthümliches Symptom dieser Krankheiten, entsteht nicht durch ein mechanisches Hindernifs beim Einathmen, so dafs die Luftwege durch Schleim gesperrt wären; denn man bemerkt immer, dafs dieses eigenthümliche

73) Dafs bei der Entzündung der Schleimdrüsen der Nase sich die Entzündung bis in die Stirnhöhlen verbreite, ist bekannt; dafs es aber auch bei der Bronchitis der Fall seyn sollte, ist mir durchaus nicht wahrscheinlich. Sollten fernere Beobachtungen diesen Kopfschmerz wirklich als ein so charakteristisches Symptom der Bronchitis bestätigen: so gestehe ich sehr gern, dafs die Erklärung Desselben mir nicht ganz deutlich ist.

Geräusch am stärksten ist in den ersten Stadien der Krankheit, wo noch überhaupt keine krankhafte Secretion Statt findet; und daſs dasselbe, wenn der Kranke nach Entfernung der entzündlichen Spannung anfängt freier auszuwerfen, sich um vieles bessert und meistens ganz verschwindet. Dieses Symptom rührt demnach von einer gewissen Zusammenschnürung einer krankhaften Sprödigkeit (rigidity) oder Gespanntheit in den Luftwegen her, die durch die Entzündung hervorgebracht sind [74]). — Und aus denselben Gründen lassen sich die beiläufigen Verschlimmerungen des Schwerathmens, (p. 87.) von welchem oben die Rede war, erklären. Jede entzündete Oberfläche eines lebenden Organs ist nämlich geneigt, krampfhaft afficirt zu werden, und die geringste gelegenheitliche Ursache ist unter solchen Umständen oft hinreichend, einen Anfall dieses sym-

---

74) Ich glaube, daſs dieser Ton durch eine krampfhafte Zusammenziehung der Stimmritze hervorgebracht wird, welche consensuel durch die Entzündung der Schleimhaut der Bronchien entsteht.

ptomatischen Asthmas bei solchen, die an Bronchialentzündung leiden, hervorzubringen. So haben praktische Schriftsteller immer beobachtet, daſs die Luftröhrenbräune (mit welcher, wie wir oben gesehen haben, diese Krankheit am nächsten verwandt ist,) krampfhaften Exacerbationen unterworfen ist; obgleich sie an sich wesentlich für eine reinentzündliche Krankheit gelten kann [75]).

Doch giebt es noch ein anderes Athmen mit Geräusch, das wirklich von der Gegenwart eines schleimichten Secrets in den Bronchien, und von der dadurch verursachten Störung im freien Durchgange der Luft herrührt. Allein Dieses kommt meistens nur bei Kindern vor, und zwar wohl nur deſshalb bei diesen so häufig, weil sie noch keine absichtliche Anstrengungen zu machen verstehen, um die Brust vom Schleime zu befreien [76]).

75) Wie wahr und wichtig ich diese Stelle achte, habe ich durch die Anführung Derselben, in der Note zu Seite 114, der Uebersetzung von Royer-Collards Abhandlung über den Croup bewiesen.

76) Dieses ist ein mehr rasselnder Ton, welchen man öfterer bei starken, sich übrigens wohl befindenden

Diese Art von Respiration meynt Bonet, wo er schreibt:

„Das Schwerathmen ist ohne Geräusch, wenn der krankhafte Stoff in der Lungensubstanz selbst, nicht in den Wegen zu derselben, sich aufhält. Tritt aber dieser Stoff in die Bronchien, so zeigt sich das Schwerathmen mit Geräusch verbunden." *)

Die plötzliche Entstehung des hohen Grades von Schwäche bei den acutern Bronchialaffectionen, welche alle Hoffnung für die Rettung des Kranken vernichtet, (p. 89.) läfst sich einigermafsen erklären, wenn man bedenkt, dafs die Veränderungen, die das Blut bei seinem Durchgange durch die Lun-

Kindern hört. – Aber auch bei zarten, schwächlichen, an einer eigenen Art von Blennorrhoea bronchiorum leidenden Kindern wird er oft sehr lange wahrgenommen; so bei meinem jüngsten Sohne, bis zum Ende des zweiten Jahres. Das Rasselnde dieses Tones ist oft so heftig, dafs man fast immer Erstickung befürchten möchte; die ich aber doch nie daraus erfolgen sah.

*) „Dyspnoea est sine sonitu, ubi materia occupat propriam pulmonum substantiam, non vias. Seu haec incidat in bronchia, tunc sonitus accedit." — Boneti, sepulcret.

gen, mittelst der Einwirkung der eingeathmeten Luft auf dasselbe, erfahren mufs, schnell und in hohem Grade gehindert werden, wenn jene krankhafte Secretion beträchtlich ist; dafs der krankhaft abgesonderte Schleim eine Art von Firnifs bildet, der die Communication zwischen den Blutgefäfsen und den Luftgefäfsen erschwert[77]; dafs das jetzt in unvollkommenem Zustande zum Herzen gelangende Blut nicht den gehörigen Grad von reizender Einwirkung auf dieses wichtige Organ zu äufsern vermag, und dafs defshalb der Umlauf des Bluts geschwächt und der Puls zum Sinken gebracht werden mufs. In Einem der oben genauer erzählten tödtlich abgelaufenen Fälle starb der Kranke entschieden an Mangel an Irritabilität (inirratibility) und an Schwäche, als Folgen der Krankheit; — da man die Bronchien bei der Section auf keine Weise verstopft fand[78].

---

77) Wahrscheinlich versteht Herr Badham hierunter die feinsten Aeste der Bronchien.

78) Man findet bei der Bronchitis, wie beim Croup, Fälle, wo die Leichenöffnung keine so grofse Anfüllung der

Aus dieser Ansicht der Sache scheint zu folgen, daſs bei solchen Kranken die Gesichtsfarbe bläulich, und nicht blaſs, wie von diesem Falle oben angegeben wurde, seyn sollte; und sicher würde auch in solchen Fällen das Gesicht meistens von bläulich-grauer Farbe seyn, wenn nicht die groſse Schwäche und Langsamkeit des Blutumlaufes es verhinderte. Denn unter solchen Umständen muſs das Blut (— wenn die oben aufgestellte Hypothese nicht ganz unrichtig ist, —) weniger Sauerstoff aufnehmen und also auch eine weniger lebhaft-rothe Farbe bekommen. Ist nun aber die Thätigkeit des Herzens und der Schlagadern zu gleicher Zeit sehr geschwächt, so kann das Blut nicht in gehöriger Menge nach der Oberfläche getrieben werden, um der Haut jene dunklere Farbe zu geben. — (p. 91.) Jedoch sieht man öfters über das fast blutleere Gesicht solcher Kranken einen Schatten von mäſsig bläulicher Farbe sich verbreiten. Wo

---

Bronchien zeigt, um sich den Tod durch mechanische Erstickung erklären zu können.

jene Farbe deutlicher ausgedrückt ist, trifft wahrscheinlich ein mechanisches Hindernifs in der Lungencirculation mit der Störung des chemischen Processes in der Respiration zusammmen. So ist in der Peripneumonie, wo beide Arten von Störungen zugleich Statt finden, die Gesichtsfarbe gewöhnlich auffallend blaugrau [79]).

Sauvages scheint in Betreff dieses Gegenstandes so ziemlich derselben Meynung gewesen zu seyn; nur betrachtete er den ganzen Vorgang mehr aus dem mechanischen, als aus dem chemischen Gesichtspunkte. Er nimmt als erwiesen an, (p. 92.) dafs die in den Bronchien krankhaft secernirte Feuchtigkeit die, oben angenommene, Eigenschaft eines Firnisses habe und äufsere. Da aber die Theorie des Respirationsprocesses zu jener Zeit noch sehr mangelhaft war, so zieht er aus jener Annahme blofs die Folge, dafs durch die Gegenwart dieses Schleimes der Halitus in den Bron-

---

79) Mehrere solcher Fälle sind mit dem anpassenden Namen: Blaue Krankheit, belegt worden.

chialgefäſsen zurückgehalten werden müsse. Er führt deſshalb Hales's Berechnung an, nach welcher „die wäſsrige Ausdünstung der Lungen täglich 22 Unzen betragen soll," und setzt hinzu: „Wird demnach Diese unterdrückt, so müssen die Ab- und Aussonderungsgefäſse der Lungen überfüllt, das Zellgewebe ausgedehnt, die Luftwege und Luftzellen verengt und dadurch Schwerathmen, Beängstigung und Schmerz herbeigeführt werden." *)

Diagnose dieser Krankheiten.

Der einzige Punkt, (p. 93.) der in diesem Abschnitte abgehandelt und aufs Reine gebracht werden kann, ist die Unterscheidung der acuten Entzündung der Bronchien von Pleuritis [80]). Diese Diagnose kann in

---

*) Hôc ergo suppresso infarciuntur vasa excretoria et secretoria pulmonum, tumet textus cellularis, imminuitur viarum aërearum capacitas, inde vero respirandi difficultas, augustia, dolor.

80) Es ist wahrscheinlich, daſs der Verf. hier Pleuritis und Peripneumonia für Synonime nimmt. — Auſser

einigen Fällen leicht schwierig werden; doch scheint die eigenthümliche Beschaffenheit

---

der Pleuritis und Peripneumonie kann die Bronchitis gewiſs auch mit der Carditis verwechselt werden; so wie auch beide letztere Krankheiten mit einander verbunden seyn können, wovon uns der so innigst von mir geachtete Herr Leibmedikus Kreysig in seinem classischen Werke: über die Krankheiten des Herzens, 2. Bd. 1. Abtheil. Seite 216–230. einen Fall erzählt. Es mag wohl Vielen gewagt erscheinen, daſs ich gegen die Meynung dieses groſsen Kenners der Herzkrankheiten den Zweifel zu äuſsern, mir erlaube, ob der Kranke, in der eben erwähnten Krankengeschichte, wirklich eine Entzündung des Herzens gehabt habe; und ob er nicht vielleicht bloſs an der Bronchitis gestorben sey, welche übrigens sowohl von Herrn Hofrath Hedenus, welcher ihn eigentlich behandelte, als auch vom Herrn Hofrath Kreysig, der damals krank war, und nur zu Hause mit seinem Freunde sich über diesen Fall besprechen konnte, gehörig beachtet wurde, wie aus ihren Aeuſserungen aufs bestimmteste erhellet. Von den Symptomen scheint mir das äuſserst heftige Herzklopfen dasjenige gewesen zu seyn, welches wohl am meisten das Leiden des Herzens vermuthen lieſs, alle übrige können vielleicht auch ungezwungen durch die Bronchitis gedeutet werden. Allein dieses ebengenannte Symptom ist gewiſs nicht genug bei letzterer Krankheit beachtet worden; und ich gestehe es gern, daſs ich erst ganz kürzlich durch die Aeuſserung einer Mutter darauf aufmerksam gemacht worden bin, bei

der Respiration noch das am wenigsten trügende Unterscheidungsmerkmal zu geben. Diesem mufs dann aber noch hinzugefügt werden: die gänzliche Abwesenheit des stechenden Seitenschmerzes [81]); das Vorhan-

deren Kinde, das an Bronchitis starb, und bei welchem das Herz durchaus nichts Krankhaftes bei der Leichenöffnung zeigte, es auffallend stark war. — Die Leichenöffnung, welche Herr Hofrath Kreysig mittheilt, glaube ich, spricht sehr für meine Meynung; denn wenn das Herz so heftig entzündet gewesen wäre, dafs die fürchterlichen Beklemmungen, welche dieser unglückliche Kranke erlitt, hieraus erklärt werden müssen: so ist es mir nicht wahrscheinlich, dafs man keine Ausschwitzung von Lymphe in dem Herzbeutel würde gefunden haben, worüber sich Herr Leibmedikus Kreysig selbst wundert; obgleich er vermuthet, dafs die Einsaugung derselben durch die kräftigsten Mittel könnte sehr befördert worden seyn, welches mir aber mit der Unze Serum im Herzbeutel, und der grofsen Menge von coagulabler Lymphe in den Bronchien, nicht übereinzustimmen scheint, die ja ebenfalls dadurch hätte vermindert werden können. — Dafs der Kranke eine sehr heftige Bronchitis auf jeden Fall erlitten hatte, geht aus der Leichenöffnung deutlich genug hervor.

81) Wenn ein stechender Schmerz dabei Statt findet, so ist wahrscheinlich Pleuritis oder Peripneumonia mit der Bronchitis verbunden. Reil sagt daher auch in seiner Fieberlehre Bd. 2. Seite 567. „Es kann zuweilen ein

denseyn eines allgemeiner verbreiteten Schmerzgefühls und einer gewissen Unbehaglichkeit, die der Kranke nicht als auf einen bestimmten Ort beschränkt, oder als von einer einzelnen Stelle ausgehend ansehen kann. Dabei kann sich der Kranke auf jede Seite legen, ohne Zunahme des Schmerzes; ist aber gezwungen, den Körper (den Rumpf) in gebogener Lage zu erhalten. (p. 94) Kommt zu allem Diesen noch das schnarchende Geräusch beim Athmen hinzu, so ist die Krankheit bestimmt genug gezeichnet, und die Diagnose ohne Schwierigkeiten.

„stechender Schmerz, pneumonischen Ursprungs, mit „gegenwärtig seyn, der aber aufserwesentlich ist."

Ich bin fest mit P. Frank überzeugt, dafs Pneumonia und Bronchitis sehr häufig mit einander verbunden sind; und dafs folgender Satz meines grofsen Lehrers gewifs wahr ist: „Nullum scilicet nos, nec ad „hanc usque diem, nec serius, pulmonum incendium, „absque bronchiorum simul inflammatione plus minus „conspicua, perspeximus; quotiescunque vero, a morte, „bronchitidem fortiorem, — toties etiam paren-„chymatis pulmonalis molem, duritiem, pondus, ad-„aucta, et puriformis in eodem materiae collectionem „reperimus." [Interpretationes clinicae, Pars I. pag. 125. 126.]

Aufserdem zeigt sich bei Bronchitis ein ängstliches, trauriges Ansehen in den Mienen und im Blicke des Kranken [82]), das man bei Pleuresie nicht bemerkt. Dazu zeigt der Puls bei beiden Krankheiten eine merkliche Verschiedenheit: Bei der Bronchitis ist er zwar frequent, aber nicht so hart und gespannt, wie der pleuritische Puls. Es scheint hier ein besonderer Umstand in der Natur des entzündeten Theiles zu liegen, wodurch jener Einflufs derselben auf die Erzeugung einer eigenthümlichen Art von Puls hervorgebracht wird, wie es z. B. bei Darm- und Magenentzündungen der Fall ist. Alle ärztlichen Schriftsteller bezeugen es, dafs der Puls bei Entzündungen dieser Theile sehr verschieden ist von dem Pulse, welchen man bei Entzündungen fester Eingeweide wahrnimmt.

---

82) Das Gesicht drückt oft sehr deutlich die schreckliche Angst aus, von welcher die armen Kranken gefoltert werden.

Prognose dieser Krankheiten.

Nach dem, (p. 95.) was hier bis jetzt über den Charakter und die Symptome der acuten Bronchitis vorgetragen ist, könnte es scheinen, als müſste ein höherer Grad Derselben immer einen mehr als gewönlich ungewissen Ausgang haben, selbst wenn gleich von Anfang an die gehörigen Mittel angewandt wären [83]). — Daſs die Gefahr bei Bronchitis bei weitem dringender ist, als bei Pleuritis, kann nicht geläugnet werden; und wird der Arzt erst gerufen, wenn die entzündlichen Symptome bereits im Abzuge sind, und die Zufälle von Schwäche schon anfangen sich zu zeigen: so ist die Prognose noch ungünstiger [84]). (p. 96.)

---

83) Es ist hier derselbe Fall wie bei der Laryngitis und Tracheitis, bei welchen ebenfalls die Kunst, das bei diesen Krankheiten am meisten Gefahr Drohende, nämlich die zu starke Absonderung der coagulablen Lymphe, nicht zu verhüten vermag.

84) Hier hat der Arzt nicht so sehr mit der ursprünglichen Krankheit, sondern hauptsächlich mit dem Produkte Derselben zu kämpfen, welches hinwegzuräumen er verhältniſsmäſsig nur selten im Stande ist.

Eine frisch entstandene asthenische Bronchitis oder eine dergleichen falsche Peripneumonie haben gewöhnlich einen guten Ausgang; wenn nichts besonders Ungünstiges in der Constitution des Kranken liegt. Wird aber ein bejahrter oder geschwächter Mensch von Einer dieser Krankheiten befallen, so ist diese immer als sehr gefährlich anzusehen; besonders wenn der Kranke schon einmal an demselben Uebel gelitten hat. Bei Menschen von höherem Alter enden dergleichen Fälle gewöhnlich mit dem Tode [85]). Auch giebt es nicht wenig Beispiele, in Denen die Krankheit in einen chronischen Husten, der mit Schwerathmen verbunden war, und die Kräfte des Kranken sehr schnell erschöpfte, überging. In dergleichen Fällen geht die Circulation des Bluts durch die Lungen nicht mit der gewöhnlichen Leichtigkeit von Statten; es

---

85) Hauptsächlich wird die Krankheit bei alten Personen wohl durch die äufserst copiöse Absonderung der coagulablen Lymphe häufiger tödtlich als bei jüngern Menschen.

entsteht eine andauernde Congestion in diesem Organe, und oft erfolgt hierauf eine Ergiefsung von Wasser in die Brusthöhle. (p. 97.) Doch ist die auf diese Weise entstandene Brustwassersucht nicht immer unheilbar; da sie keinesweges immer mit einem organischen Leiden des Herzens oder der Lungengefäfse verbunden ist; und es sind in der That viele Kranke glücklich von Derselben geheilt worden durch den Gebrauch des Quecksilbers, des Eisens, des Elateriums i) und des rothen Fingerhuthes [86]).

---

i) Der stark drastisch wirkende, in Teutschland fast gar nicht mehr gebrauchte, eingedickte Saft von Nomordica Elaterium Bot.

Der Uebers.

86) Es ist gewifs, dafs sich die Digitalis Purpurea bei dieser Art von Brustwassersucht einen grofsen Ruf erworben hat.

Sechstes Kapitel.

Behandlung der acuten Bronchitis. (p. 98.)

Σῶμα αυταρκες ον ουδεν διεφανη προς αυτο (το κακον νοσημα).

Θουκυδ. Ἱςωρ. Β', νά.

Alles, was über die Behandlung der acuten Bronchitis oder ächten Bronchialentzündung gesagt werden kann, läſst sich sehr kurz zusammenfassen.

Im Anfange der Krankheit, wenn die Kräfte noch unverletzt und die entzündlichen Symptome deutlich ausgedrückt sind, ist der Aderlaſs das erste groſse Hülfsmittel [87]). Jedoch hat dieses Mittel, so

87) Es giebt mehrere groſse Aerzte, welche das Aderlassen hier ganz verwerfen, wie z. B. der berühmte Professor Rutherford in Edinburgh, [Brown diss. de peripneumonia notha. Edinb. 1795.] so wie Andere, z. B. der verstorbene Reil, den Nutzen der Blutausleerungen so sehr in Zweifel ziehen, daſs der eben genannte groſse

unzweideutig und entschieden sein Nutzen auch im Allgemeinen ist, nicht immer denselben erwünschten Erfolg, der es bei andern hitzigen Lungenkrankheiten so empfehlenswerth macht [88]). (p. 99.) Der Kranke

---

Arzt sagt: „In Fällen, wo sie [die Aderlaſs] genützt „haben mag, irrte sich der Arzt in der Diagnosis, und „sah eine Pneumonie für diese Krankheit an." [Fieberlehre. 2. Band, S. 577.] Im Allgemeinen aber glaube ich, daſs die Bronchitis eben so sehr der Blutausleerungen zur Heilung bedarf, als die Pneumonia und die Pleuritis. Die Hauptsache aber ist nur, daſs man sie gleich und in gehöriger Menge anwendet, um diese Entzündung, wie bei der Laryngitis und Tracheitis, gleich im ersten Entstehen zu ersticken, damit die Absonderung der plastischen Lymphe möglichst verhütet werde. Es ist eine feste Regel, daſs die Kranken gleich anfangs, wo nur Entzündung und wenige Ausschwizzung von plastischer Lymphe Statt findet, einen kräftigen Aderlaſs weit besser ertragen, als wiederholte, kleine, bei schon erfolgter stärkerer Absonderung der eben genannten Materie; und wo dann auch sehr oft auf Rechnung der Blutausleerungen gebracht wird, welches eigentlich doch der Wirkung des durch die Absonderung der plastischen Lymphe gestörten Athmens zuzuschreiben ist.

88) Weil die Absonderung der coagulablen Lymphen von Schleimhänten schwerer zu hemmen ist, und länger dauert, als von serösen Membranen.

stirbt oft, nachdem die entzündlichen Symptome lange genug angedauert haben und stark genug gewesen sind, um für die Anwendung und selbst für die Wiederholung dieses Mittels die beste Gelegenheit darzubieten. — Wie viel Blut wegzulassen sey, muſs natürlich nach den Umständen in jedem einzelnen Falle abgemessen werden. In mäſsig heftigen Fällen scheinen im Allgemeinen 12 Unzen Blut, schnell aus einer Armvene gelassen, zureichend zu seyn; da in solchem Falle die Möglichkeit eines Ueberganges des synochischen Zustandes in Schwäche nothwendig immer im Auge behalten werden muſs [89]). Jedoch hängt dies Alles von der Beschaffenheit des Falles ab. Nur müssen wir nicht aus der Acht lassen, daſs, wo das Blutlassen überhaupt paſst, dasselbe sicher das rechte und vielleicht das einzige Mittel ist, um die entzündliche Thätigkeit schnell zu unterbrechen. (p. 100.)

(89 Man sey aber auch nicht zu furchtsam und vergesse besonders nicht den Grund der Schwäche

Bei dieser sowohl, als bei andern Krankheiten, schliefsen wir aus den Folgen des ersten Aderlasses und aus der Beschaffenheit des abgelassenen Blutes, ob eine Wiederholung des Aderlasses nöthig ist oder nicht. Man hat aus diesem Grunde das eigentliche Blutlassen dem Schröpfen vorgezogen; und doch möchte es sich leicht finden, dafs synochische Kranke, in Hinsicht der endlichen Wirkung oder des Totaleffects, sehr selten durch einen allgemeinen Aderlafs mehr geschwächt werden, als durch örtliche Blutentziehungen, (— wenn übrigens die Menge des abgelassenen Blutes in beiden Fällen gleich ist —). Jedoch fühlt der Kranke wenigstens die Wirkungen des allgemeinen Aderlasses schneller und unmittelbarer, und dieser Umstand hat Denselben wohl besonders in Aufnahme gebracht. Wenn wir demnach bei den Kindern eine Ausnahme machen, so scheint in den übrigen Fällen die Lancette vor jedem andern Instrumente den Vorzug zu verdienen. (p. 101.) Bei Kindern ist aber der Aderlafs selbst blofs defshalb weniger anwendbar, weil es schwer

hält, aus so kleinen Gefäſsen die gehörige Menge Blut zu bekommen. Bei Kindern von 6 bis 8 Jahren erhält man schon eine hinreichende Quantität Blut, wenn man eine Vene am Fuſse öffnet und ihn dann gleich einige Secunden in warmes Wasser taucht [90]).

Bei andern Brustkrankheiten sollte nach dem Aderlaſs ein Blasenpflaster angewandt werden. Doch möchte die Wirkung dieses alten Mittels bei heftigeren Brustentzündungen wohl nur sehr beschränkt seyn, und nur bei leichtern Affectionen dieser Organe läſst sich davon die Bewirkung oder eine bedeutende Beförderung der Heilung erwarten [91]). Noch weniger Wirkung sah

---

90) Ich pflege kleinen Kindern Blutegel an die Füſse zu legen, und die Blutung durch warme, in heiſsem Wasser ausgerungene Tücher zu unterhalten. Ich habe noch in den letztern vierzehn Tagen bei drei Kindern, bei welchen sich Bronchitis zum Keichhusten gesellte, den herrlichsten Nutzen davon gesehen.

91) Hierin stimme ich wahrhaftig nicht mit dem Verf. überein; da ich ein Blasenpflaster für ein so äuſserst wirksames Mittel bei dieser Krankheit halte, daſs ich es im Allgemeinen bei der Behandlung dieser Krankheit für unentbehrlich betrachte.

der Verfasser von einer Solution des Brechweinsteins in Kampherspiritus, die man als rothmachendes Mittel auf die Haut legte, (p. 102.) und kann deſshalb dieselbe eben so wenig empfehlen [92]).

Man hat lange die Purgirmittel für weniger passend bei Lungenkrankheiten gehalten [93]). Freilich können sie, wegen der örtlichen Verhältnisse, hier nicht soviel leisten, als bei den Krankheiten des Darmcanals; allein als allgemein wirkende Mittel haben sie doch ebenfalls ihren Nutzen. Es ist deſshalb rathsam, so früh als möglich eine kräftige Salzlaxanz zu geben und nach den Umständen zu wiederholen.

Eine allgemeine Diaphoresis zu bewirken und zu unterhalten ist gewiſs bei

92) Dieses Mittel ist bei weitem so wirksam nicht als Blasenpflaster.

93) Es giebt noch viele Aerzte, die mit dem guten Baglig glauben: „In principio pleuritidum qui purgantia „exhibent, sputum supprimunt; febrem, morbum ad- „augent." Opera omnia. Antwerpiae 1719. p. 56. Allein, diese Meynung ist gewiſs irrig; gelinde, salinische Abführungsmittel sind hier die herrlichsten entzündungswidrigen Mittel.

der Behandlung aller fieberhaften Krankheiten sehr zu wünschen. Doch sind die in dieser Hinsicht gewöhnlich gegebenen Arzneien von sehr ungewisser Wirkung, indem sie bald brechen, bald laxiren, und oft gar keine merkliche Wirkung hervorbringen. Jedoch kann man ihre Wirkung um ein Bedeutendes sicherer machen, wenn man vorher ein warmes Bad nehmen läfst; ein Hülfsmittel, das auch in andern Hinsichten von Nutzen seyn kann. — Von den Schweifs-befördernden Mitteln befand der Verfasser den Minderer's Geist (Aqua acetitis ammoniae, in Teutschland: Spiritus Mindereri oder Liquor ammonii acetici dilutus genannt) mit Brechweinsteinlösung (Liquor antimonii tartarisati) k) noch als die am we-

k) Also etwa ein Spiefsglafswein? — Sehr angenehm ist es dem Uebersetzer, auch Hrn. Badham, für gröfsere Dosen des sogenannten Spir. Mindereri sprechen zu sehen, da von den kleinen, auch noch von den meisten Teutschen Aerzten angewandten, Dosen fast nichts zu erwarten ist. Der Uebersetzer giebt das Mittel, z. B. ganz jungen Kindern mit gleichen Theilen Sirupi rhei oder alth. theelöffelweise. Freilich verursacht es dann nicht selten Laxiren. Allein wo Spir. Minder. ange-

nigsten unsicher wirkenden [94]). Man mufs aber diese Composition in gröfseren Dosen verschreiben, als gewöhnlich geschieht. Bei einem Ueberschufs von Säure im salzichten Theile des Mittels sah man dasselbe zuweilen kräftiger wirken. (p. 104.)

Nach des Verfassers Einsichten ist der forgesetzte Gebrauch der Antimonialmittel bei dieser Krankheit besonders wichtig. Die Dosen derselben müssen oft wiederholt und nach und nach verstärkt werden, bis zu der gröfsten Menge, die der Magen ohne Erbrechen vertragen kann. Aeufsern diese Mittel nur überhaupt eine gute Wirkung, so gewähren sie sicher den ausgedehntesten Nutzen; denn während sie die übermäfsige Spannung an der Oberfläche des Körpers aufheben und dadurch die Ausdünstung be-

---

zeigt ist, wird ein gelinder Durchfall nicht schaden. Ist aber schon Durchfall und blofs ein geringer Grad von Synocha vorhanden, so läfst sich jene laxirende Eigenschaft leicht durch Gummi Arab. und späterhin auch durch etwas Opium mindern. (Vergl. Arnemann's Arzneimittellehre; 5te Aufl. von Kraus; p. 251.)

Der Uebers.

94) Auch der Kampher ist hier von dem gröfsten Nutzen.

förderen, wirken sie nicht weniger kräftig auf die aushauchenden und secernirenden Gefäſse der Lungen, so daſs sie sehr bald eine freie Expectoration bewirken. — Vielleicht verdient eine bloſs wäſsrichte Lösung des Brechweinsteins den Vorzug vor dem Spieſsglanzweine; (p. 105.) da aus dem Letztern immer etwas Spieſsglanzsalz niederfällt, wenn er nicht gleich frisch gebraucht wird. Man kann solche wäſsrige Solution nach demselben passenden Verhältnisse einrichten, daſs man nämlich 4 Gran Brechweinstein auf 1 Unze Flüssigkeit nimmt *).

*) Jedoch paſst auf den Liquor antimonii tartarisati der jetzigen (Londoner) Pharmakopöe der obige Einwurf nicht. Eine Drachme dieses Präparats, welche einen Viertel Gran Brechweinstein enthält, wird ein Kranker gewöhnlich vertragen. Man kann diese Dosis dann öfter wiederholen lassen. — In einigen Fällen bekam diese Solution mit gleichen Theilen Vinum ipekakuanhae als Tropfen gegeben, besser, und leistete grössere Dienste, als Jedes dieser Mittel für sich besonders gegeben. Am häufigsten ist Dieses bei Kindern der Fall 1).

1) Gewiſs sehr richtig und ein neuer Beweis, wie Unrecht die Aerzte thun, die, zum Theil aus gerechtem Unwil-

Das vor einigen Jahren erfundene Instrument, um warme Luft, mit den Dünsten von heiſsem Wasser gemengt, in die Lungen zu führen, würde in dieser und andern Krankheiten gewiſs sehr nützlich werden; (p. 106.) wenn es nicht von Seiten des Kranken zu viel Anstrengung erforderte. Aber man findet gewöhnlich, daſs es so viel Kraftaufwand verursacht, daſs man den Gebrauch ganz wieder aufgegeben hat, ohne vielleicht Eine genaue Erfahrung von ihrer Wirksamkeit gemacht zu haben. Sobald der Kranke merkt, daſs seine Respiration nur mit einer gewissen Anstrengung fortgesetzt werden kann, verläſst er gewöhnlich den Gebrauch der Maschine, weil er fühlt, daſs er mit seinem ungezwungenen Athemholen weiter kommt. Auch findet schon jeder vollkommen Gesunde, wenn er einige Minuten durch die Respirationsmaschine (the Inhaler) zu ath-

---

len über zu groſse und zu grobe Arzneimengerei, in den entgegengesetzten Fehler des Haschens nach durchaus einfachen Formen verfallen.

Der Uebers.

men versucht, so viel Kraftaufwand dazu erforderlich, daſs er nothwendig die, obgleich viel versprechende, Vorrichtung als ganz unpassend ansehen muſs in solchen Fällen, wo die Respiration ohnehin schon mühsam von Statten geht, oder mit Schmerzen verbunden ist [95]) m).

Einiges läſst sich in dieser Krankheit von einem Mittel erwarten, Dessen vorzüglichste Empfehlung für jetzt nur aus der Analogie geschöpft werden kann. (p. 107.) Der Kalomel nämlich ist vielleicht das wirksamste Mittel in der Tracheitis acuta, einer Krankheit, bei welcher ganz eben so

---

95) Indessen sollte dieses gewiſs wirksame Mittel nie unversucht bleiben.

m) Dasselbe dachte ich immer beim Anblick dieser Maschinen, und bedauerte die Kranken, die etwa damit gequält werden könnten, bis ich mich bei dem Respiriren durch Eine dergleichen Maschinen von der gänzlichen Unbrauchbarkeit Derselben auf das Vollkommenste überzeugte. Ich würde mich nie überwinden oder auch nur zugeben können, daſs sie bei Kranken gebraucht würden. — Siehe Arnemann's Arzneimittellehre, 5te Aufl. in einem Zusatze vom Herausgeber, S. 613.

Der Uebers.

heftige Fieberzufälle und eine ganz ähnliche Localaffection Statt findet. Sowohl dieser Umstand, als die wesentliche Erleichterung der Zufälle, welche der Verfasser auf die Anwendung dieses Mittels bei mehr chronischen Entzündungen der Bronchien erfolgen sah, machen ihn geneigt, auch bei der acuten Form dieses Uebels einen Versuch mit Demselben anzurathen; und zwar so, daſs man es, wie beim Croup, in kleinen aber oft wiederholten Dosen anwendet[96] n).

96) Ich habe dieses Mittel bei der Bronchitis von Erwachsenen nie gebraucht, mehrere Male aber bei Kindern nach vorhergegangenen Blutausleerungen; doch reichen meine bisherigen Erfahrungen nicht hin, um irgend etwas Bestimmtes darüber sagen zu können.

n) Dieser Ableitung der Indication des Kalomels, (worunter die Englischen Aerzte übrigens, wiewohl alle Teutsche, die das Wort noch miſsbrauchen, nicht einen eigentlichen Kalomel, sondern bloſs einen guten Mercurius Dulcis verstehen,) bei Bronchitis acuta aus der guten Wirkung des Mittels bei Bronchitis chronica bedurfte es nicht; da Dieselbe viel unmittelbarer aus der guten Wirkung Desselben bei Tracheitis acuta, Scarlatina synochica und allen rein entzündlichen Krankheiten folgt. Nur werden viele Teutsche Aerzte es nicht billigen, daſs der Verf. das Mittel in kleinen

Die Kräfte des rothen Fingerhuths (Digitalis purpurea) scheinen von der An-

---

Dosen zu geben empfiehlt; da es bekanntlich bei uns an der Tagesordnung ist, nur möglichst grofse Dosen bei rein entzündlichen Krankheiten zu empfehlen. Jedoch mufs der Uebers. auch nach seinen häufig wiederholten Erfahrungen die Anwendung des Merc. Dulc. in mäfsig grofsen und dafür öfter wiederholten Dosen vorziehen; wenn man nicht etwa den Gebrauch des Mittels zu lange verschoben hat, oder zu spät zum Kranken gekommen ist, um dem Uebel noch gehörig begegnen zu können. Ist Dieses aber der Fall, so wird man wohl nicht leicht das Versäumte durch die von Manchen empfohlnen übergrofsen Dosen des Mercurs nachzuholen vermögen. Der Uebers. sah wenigstens unter vielen auf diese Weise versäumten Kranken nicht Einen dadurch gerettet. Dafür sah er nicht selten mehrere entzündete Flecken im Magen und in den Dünndärmen bei Sectionen der Leichen von solchen Kranken, die durch jene grofsen Dosen von Merc. Dulc. nicht gerettet worden waren. Eine Erscheinung, welche er um so weniger als eine Wirkung des Mercurs anzusehen Bedenken trägt; da er in einem Falle bei einem Kinde von einem Jahre, das alle Stunden 5 Gran Merc. dulc. bekommen, aber mit so viel Schwierigkeit eingenommen hatte, dafs ihm die Aeltern das Letzte aus dem Löffel immer hatten in den Mund streichen müssen, die Lippen ganz excoriit, und vorn am Halse, wohin mehreres von der Arznei verschüttet worden war, mehrere erbsengrofse Blasen fand, wie bei Pemphigus febrilis

wendung Desselben bei Entzündung der Luftröhrenäste viel Erleichterung erwarten zu lassen; (p. 108.) allein es hat sich gezeigt, daſs er bei der acuten (oder rein synochischen) Art dieser Krankheit keine besondere Empfehlung verdient. Dagegen ist er bei der Art von Bronchitis, die wir zunächst zu betrachten haben werden, von wesentlichem Nutzen; so wie er bei der Anlage zur Brustwas-

---

infantum über den ganzen Körper entstehen. Seitdem hat er es sich zur Regel gemacht, selbst kleinere Dosen von Merc. Dulc. immer mit viel Succus liquir. depur., der das metallische Salz besser einhüllt und zugleich die etwa im Löffel hängen bleibenden Stückchen mehr in die Augen fallen läſst, zu verbinden, und dann noch jede Dosis in einem dünnen Linctus von Altheesirop und Himbeerwasser oder etwas Aehnlichem mengen und eingeben zu lassen. Der gewöhnlich als Vehikel des Merc. Dulc. gebrauchte Zucker hüllt ihn viel zu wenig ein, läſst ihn zu leicht im Löffel untersinken und sich wie geschlemmt anlegen, und macht ihn zugleich dem nicht geübten Auge des Eingebenden weniger sichtbar, indem Dieser in den meisten Fällen das hängen gebliebene weiſse Mercurialpulver bloſs für einen homogenen Theil der ganzen Aggregatmasse des Pulvers ansieht, auf dessen Verschüttung ihm demnach auch wenig anzukommen scheinen muſs.

Der Uebers.

sucht, welche (wie oft der Fall ist) durch wiederholte Anfälle von sthenischen Entzündungen herbeigeführt ist, zu den schätzbarsten Mitteln gehört, das oft Jener noch zeitig entgegenwirkt und sie wieder aufhebt. Eben dieses Mittel zeigte sich auch in einigen wenigen Fällen bei Bronchialaffectionen der Kinder sehr wirksam, und verdient also in diesen Hinsichten immer einige Aufmerksamkeit [97]) o).

---

97) Ich habe dieses Mittel nur bei Erwachsenen angewandt, und zwar mit unläugbarem Nutzen. Da die Wirkung dieses Mittels nicht sehr schnell ist, so gebrauche ich es gleich von Anfang der Krankheit an, und zwar gewöhnlich in einer Abkochung mit Rad. Alth. und dem Zusatze von Oxym. Simpl. und Nitr. Es darf aber dieses Kraut nicht mit der Rad. Alth. gekocht werden, weil es dadurch viel von seiner Kraft verliert; sondern man wirft es zuletzt in die Abkochung, und läſst es eine Zeitlang damit stehen, ehe es durchgegossen wird. Ich pflege nicht mehr als zehn bis zwanzig Gran täglich in dieser Abkochung verbrauchen zu lassen; da gröſsere Gaben, gleich anfangs gebraucht, heftigen Ekel und Erbrechen erregen, wodurch man genöthigt wird, dieses Mittel sogleich wieder auszusetzen. Schon seit zwölf Jahren gebrauche ich es auch bei der Pneumonia und Pleuritis; da erstlich Das-

Gelingt die Kur mit diesen Mitteln nicht, und treten die Symptome der Schwäche ein: so bleibt dem Arzte nichts übrig, als die sinkenden Kräfte zu unterstützen und den zu langsamen Kreislauf des Bluts zu befördern. (p. 109.) Kamphermixturen mit Ammon. praeparat. p), Wein, Moschus;

---

selbe die zu große Thätigkeit des Gefäßsystems so ausserordentlich vermindert, und zweitens die Einsaugung der wäßrigen coagulablen Lymphe, welche so oft den hydrops pectoris und pulmonum acutus nach diesen Krankheiten bildet, so sehr dadurch vermehrt wird.

o) Die Digitalis kann als narkotisches, die Thätigkeit des Blutgefäßsystems und der Muskelfaser (Irritabilität —) erhöhendes Mittel nie passen bei ächt synochischen Krankheiten, und also auch nicht bei dieser Bronchitis acuta; so oft es auch von übrigens achtenswerthen Aerzten in dergleichen Fällen, aus Mißverstand und Unbekanntschaft mit der wahren Natur des Mittels, empfohlen worden ist.

Der Uebers.

p) Der Verf. schreibt: „the ammonia ppt." — Der Uebers. vermag nicht anzugeben, ob darunter das (Gummi) Ammoniacum depuratum oder irgend ein Ammonialpräparat zu verstehen sey. Die neueste Ausgabe der Londoner Pharmakopöe, auf welche der Verf. sich öfters bezieht, würde hier vielleicht Auskunft geben, ist mir aber noch nicht zur Hand.

Der Uebers.

und alle Mittel, die man bei nervosen (typhosen) Fiebern anzuwenden pflegt, müssen gebraucht werden. Auch ein Brechmittel kann versucht werden; jedoch ist noch zu bezweifeln, ob ein solches Verfahren unter diesen Umständen sich als heilsam bewähren und zur Nachahmung auffordern würde [98]) q).

98) Es ist sehr zu bedauern, daſs der Verf. den Gebrauch der Mittel so wenig bestimmt festsetzt, welches gerade hier von so groſser Wichtigkeit ist. Die Fälle, wo der Kampher und der Moschus passend sind, sind sich gewiſs nicht gleich.

q) Ein kräftiges erschütterndes Brechmittel müſste hier, sowohl nach längst bewährten Erfahrungen, als nach des Verf. eigner (oben pag. 88–92. aufgestellter) Ansicht von der Entstehung dieser Schwäche, so ganz an seinem Orte seyn.

Der Uebers.

Siebentes Capitel.

Behandlung der asthenischen Bronchitis oder der unächten Peripneumonie.

Bei dieser Krankheit verlangen nicht selten die Umstände, (p. 110) die Kur mit einem Aderlaſs von einigen Unzen anzufangen. Doch mildert man, wenn der Zustand des Kranken für den Aderlaſs nicht geeignet ist, die entzündliche Neigung oft besser und mit weniger Gefahr durch Laxirmittel, Neutralsalze und Entziehung der Nahrung [99].

Gröſstentheils wird diese Krankheit mit den sogenannten Auswurf befördernden Mitteln behandelt. Nachdem der Verfasser aber dergleichen Arzneien in mancherlei Formen und Verbindungen viele

99) Wo Blutausleerungen wirklich indicirt sind, können sie durch die hier genannten Mittel schwerlich jedesmal ersetzt werden; auch ist es irrig, wenn man glaubt, daſs Purgirmittel stets weniger schwächend als Blutausleerungen sind.

Jahre hindurch und in einigen hundert Fällen verschrieben hat, (p. 111.) kann er ihre Wirksamkeit eben nicht hoch anschlagen, und doch sind sie auch nicht geradezu für unwirksam zu halten; denn die Erfahrung zeigt allerdings, daſs, wenn auch das Eine oder Andere dieser Mittel fehl schlägt, doch gewiſs ein Drittes r) dem Kranken bedeu-

r) „oder Viertes oder Fünftes," könnte der Verf. sagen. Die Ursache dieses (leider zu immer neuem Herausprobiren verleitenden) Fehlschlagens liegt in den meisten Fällen an der zu geringen Bekanntschaft des Arztes mit der innern Natur der gebrauchten Mittel. Wie mancher Arzt läſst sich nicht durch die oft wunderlich genug durch einander geworfene Aufstellung der Arzneimittel unter den Namen der Expectorantia, Diaphoretica, Antispasmodica u. s. w. verleiten, Mittel anzuwenden, die zwar unter Umständen die beabsichtigte Wirkung auf ein bestimmtes Organ leisten können, aber gerade in dem vorliegenden Falle durch den allgemeinen Krankheitscharakter dringendst contraindicirt sind, und deſshalb, wenn sie dennoch angewandt werden, Giften gleich wirken müssen. Wir haben nicht wenig, zum Theil in Ansehen stehende, Arzneimittellehren, die in bunter Reihe durcheinander: Moschus, Opium, Kampher und Ammonium Hyoscyamus u. s. w. u. s. w. als Reizmittel, als Antispasmodica u. s. f. aufführen. Was soll daraus der unerfahrne oder der gar keiner ei-

tende Erleichterung schafft. Obgleich dabei in Anschlag gebracht werden mufs, dafs bis zur Anwendung des dritten Mittels eine blofs durch die Kräfte der Natur bewirkte Erleichterung eingetreten seyn kann [100]. — [Ja oft, glaubt der Uebers. hinzufügen zu müssen, kann während der Anwendung des dritten Mittels eine Erleichterung eintreten und irrig dem Letztern zugeschrieben werden, die eigentlich noch Wirkung des früher angewandten Mittels ist. Ein Fall, der sehr oft solchen Aerzten begegnet und begegnen mufs, die zu häufig mit den entgegengesetztesten Mitteln abwechseln; und dazu ist fast jeder Arzt gezwungen, der die innere Beschaffenheit der Mittel, die er ver-

---

gentlichen Erfahrung fähige Arzt, — Deren es mehrere giebt, als Mancher glaubt, — Gutes schöpfen?

Der Uebers.

100) Man mufs nicht glauben, dafs viele Mittel aus der Klasse der sogenannten Expectorantia blofs durch das Auswerfen der in der Luftröhre befindlichen Materie, wirken; sondern man kann gewifs mit Recht annehmen, dafs sie zugleich auch dadurch eine Veränderung in den absondernden Gefäfsen und Drüsen hervorbringen.

ordnet, nicht gehörig kennt, und der also fast jedes Mittel ohne feste durchgreifende Indication und ohne volle Ueberzeugung verschreibt.]

Beförderung des Auswurfs kann man am meisten von solchen Arzneien erwarten, die im Allgemeinen auf die letzten Entzündungen der Gefäfse an der Oberfläche wirken, und wir finden dem gemäfs, dafs Spiefsglanz und Ipekakuanha zu den vorzüglichsten Mitteln dieser Klasse gehören. (p. 112.) Die Schwefelspiefsglanzpräparate (the antimonial hydrosulphurets, Stibium sulphuratum aurantiacum u. s. w.), die bei den Aerzten auf dem festen Lande schon seit langer Zeit in grofsem Ansehen stehen und sich darin behaupten, werden in England vielleicht zu sehr vernachlässigt [101]). Der Mineralkermes und der Goldspiefsglanzschwefel

---

101) Dieses sind sie bestimmt, fast eben so sehr in England als in Frankreich, wo das Kermes Minerale und das Sulphur Auratum Antimonii lange nicht genug angewandt werden.

leisten wahrscheinlich bedeutende Dienste als Expectoratia dieser Krankheit; ob sie aber vor den in England gebräuchlichen Autimonialpräparaten wesentliche Vorzüge haben [102]), ist schwer zu entscheiden. Jedoch erregen sie wenigstens nicht so viel Neigung zum Erbrechen.

Die Ipekakuanha ist oft ein sehr brauchbares Mittel. Wenn das Antimonium fehl schlägt oder wegen einer gewissen Idiosynkrasie nicht in hinreichend groſsen Dosen angewandt werden kann, ohne Uebelkeit zu verursachen: so findet man den Gebrauch der Ipekakuanha immer bequemer und sicherer. (p. 113.) Der Dr. Ackenside empfahl das Mittel vor längerer Zeit (in einem in den Medical Transactions abgedruckten Aufsatze) gegen das Asthma, und erklärte seine Wirkung in diesem Falle aus seinen bedeutenden antispasmodischen Kräften: aber besser läſst sich allem Anscheine nach diese Wirkung aus dem Einflusse erklären, welchen das Mittel auf die letzten

---

102) Dieses glaube ich gewiſs.

Enden der Gefäſse äuſsert, wodurch Diese in einen Zustand von Erschlaffung gesetzt werden, der mit Krampf unvereinbar ist. — Am passendsten giebt man die Ipekakuanha in Dosen von 1 Gran in Mandelmilch, oder noch besser in Küchelchen oder Morsellen (Lozenges) s). Die beste Form des Mittels ist aber der Ipekakuanhawein, von welchem man alle 2 Stunden 10 bis 15 Tropfen nehmen läſst [103]).

Die Squillapräparate scheinen den obigen Mitteln an Wirksamkeit nachzustehen, (p. 114.) leisten aber doch zuweilen gute Dienste, und sind wegen der Mannigfaltigkeit ihrer Formen (im Englischen Arzneivorrath) besonders brauchbar. Der

---

s) Lozangiae bedeuteten gewöhnlich Morsellen (Morsuli), seltener Küchelchen (Trochisci); da aber der Zusammenhang hier mehr die letztere Bedeutung nöthig zu machen scheint, so hat sie der Uebers. im Texte voraufgeschickt.

Der Uebers.

103) Am allerbesten und sichersten giebt man dieses Mittel wohl in Substanz, von einem Viertel bis zu einem ganzen Gran.

Weinessig scheint das beste Lösungsmittel (Menstruum) der Squilla zu seyn; allein der Squillaessig ist weit widerlicher, als die Tinctur, und muſs noch dazu in viel grösseren Dosen gegeben werden, als Letztere [104]. In mehreren Fällen leisteten 3 Gran Squillapulver mit 1 Gran Merc. dulc. und eben so viel Digitalis [105], einige Abende hinter einander genommen, wesentlich gute Dienste.

Die starkriechenden Gummiharze (the foetid gums, Gummata ferulacea von den Teutschen Aerzten gewöhnlich genannt,) müssen unter den Mitteln mit aufgeführt werden, die in dieser Krankheit zuweilen nützlich waren.

Das Ammoniacum greift gewöhnlich den Magen an. (p. 115.) Die Emulsion Desselben muſs deſshalb mit der Mandelemul-

---

104) Das Oxym. Squilliticum ist in Teutschland wohl das am meisten gebräuchliche Präparat.

105) Es ist eine merkwürdige Bemerkung, die ich öfterer zu machen Gelegenheit hatte, daſs durch die Verbindung der Squilla und der Digitalis Purpurea, die Brechen erregende Wirkung eines jeden Einzelnen dieser Mittel wenigstens nicht sehr erhöhet wird.

sion verbunden werden, so daſs auf 3 Drachmen Ammoniacum 5 Drachmen Mandeln gerechnet werden [106]) t). — Bei Arzneien, die selten für sich allein gegeben werden, bleibt man immer ungewiſs in der Beurtheilung ihrer eigenthümlichen Wirksamkeit. Das Ammoniacum wird aber höchst selten für sich allein gegeben. — Wo die Respiration offenbar durch besondere Neben-

106) Ein sehr kräftiges Mittel ist die Auflösung des Gummi Ammoniaci in Oxymelle Squillitico.

t) Das Ammoniacum belästigt den Magen theils durch seine rohe unverdauliche Form, theils durch ein gewisses widerliches Wesen. Das Letztere wird allerdings durch die Verbindung mit Mandelnemulsion (— eben so und noch besser durch einen Zusatz von Althcesirop und einer concentrielen Mohnsaamenemulsion) abgeholfen: aber der erstere Uebelstand, die unverdauliche Form, wird durch diese Zusätze eher verschlimmert, als verbessert. Beiden Unbequemlichkeiten zugleich begegnet man, wenn man das Ammoniacum in Pulvern mit Fenchelölzucker, mit Vanille u. dgl. in Pillen mit Fenchelöl, Vanille, Benzoe u. s. w., in Emulsionen mit Fenchelwasser, Spiritus salis ammoniaci anisatus u. s. f., in Tropfen, Mixturen und Linctus aber die Tinctura (gummi) ammoniaci giebt.

Der Uebers.

ursachen erschwert ist (evidently occasional aggravations of the dyspnoea), der Asafötida oft wesentliche Vortheile und bringt zuweilen die Expectoration noch in den Gang, nachdem alle andere Mittel vergebens angewandt sind [107]). Um sie gegen eine Complication dieser Art um so wirksamer zu machen, verbindet man sie am besten mit dem Spiritus aethereus vitae compositus der (Londoner) Pharmakopöe, so dafs jeder Dosis $\frac{1}{2}$ Drachme des Spiritus zugesetzt wird.

Die Senega hat auf dem festen Lande ein besonderes Ansehen als Auswurf beförderndes Mittel erhalten; obgleich es nur für solche Fälle pafst, wo der fieberhafte Zustand bereits entfernt und nur noch die zurückgebliebene Schwäche zu beseitigen ist. Man läfst 1 Unze Radix Senegae mit anderthalb Pinten u) Wasser bis auf 1 Pinte ein-

---

107) Bekanntlich empfehlen die Genfer Aerzte, namentlich der verstorbene Vreusseux und der berühmte Professor Jurine dieses Mittel sehr beim Croup.

u) Anderthalb Pinten enthalten 24 Engl. Unzen Apothekergewicht, welche etwas weniger betragen, als 23 Unzen des Teutschen Apothekergewichts.

kochen und die Colatur halbe Unzen weis nehmen. Mehr verträgt der Magen anfangs nicht leicht. Jeder solcher Dosis kann man noch anderthalb Drachmen von der Kamphermixtur (nach der Londoner Pharmakopöe) zusetzen [108]. — [Ein Senegadecoct von dieser Art wird in den meisten Fällen Uebelkeit, und, wenn es alle Stunden gegeben wird, leicht Erbrechen verursachen. Freilich schadet das nicht leicht, und man kann nachher kleinere Dosen nehmen lassen. Noch besser verhütet man diese Nebenwirkung, wo man sie nicht besonders beabsichtigt, und befördert zugleich die Einwirkung der Senega auf die Lungen, wenn man dem obigen Decocte 1 bis 2 Unzen Altheesirop oder $\frac{1}{2}$ bis 1 Unze Extractum graminis und 2 Scrupel bis 2 Drachmen Spiritus salis ammoniaci anisatus zusetzt. — Der Uebers.]

Die Ammonialpräparate (Preparations of the volatile alkali) gehören zu den

108) Eine Abkochung der Senega mit etwas Kampher ist eine herrliche Verbindung, die ich öfterer bei Bronchitis und Pneumonien verordnet habe.

besten Arzneien in dieser Krankheit, wenn dieselbe bereits einen hohen Grad erreicht hat. Sie scheinen den Kranken gleichsam von neuem zu beleben und seine Kräfte zu erhöhen, ohne die nachtheiligen Folgen der spirituösen Reizmittel fürchten zu lassen. So geben 15 Gran kohlensaures Ammonium [109]) (Carbonat of ammonia, Ammonium carbonicum, sonst genannt: Alkali volatile siccum, Sal volatile salis ammoniaci,) mit einer gleichen Quantität Kalombo oder einem andern leicht-bittern Mittel eine Arzneiverbindung, die manchen Kranken heilsam geworden ist. (p.117.)

Ein Kind von 5 bis 6 Monaten wurde offenbar durch das Ammonium gerettet, unter folgenden Umständen: es war so krank, dafs man den Puls kaum fühlen konnte, und die Brust war so voll, dafs das Kind kaum zu husten vermochte. Der Athem war sehr hastig, die Haut kalt, das Gesicht blafs.

---

109) Rechan und andere Aerzte empfehlen es bekanntlich sehr beim Croup.

Es wurde Spiritus ammoniae camphoratus v) verschrieben, wovon in kurzen Zwischenräumen 6 Tropfen mit einem Theelöffel voll Kamphermixtur gegeben werden sollten. Als die Mutter des Kindes 5 bis 6 Tropfen von dem Spiritus eingetröpfelt hatte, schöpfte sie aus dem starken Geruche der Arznei den Verdacht, dafs eine Verwechselung mit Derselben vorgegangen seyn möchte, — und wirklich war durch einen Irrthum der kaustische Ammoniumliquor (the caustic spirit of ammonia, Liquor ammonii puri, Spiritus salis ammoniaci causticus,) gegeben worden. Das Kind wurde durch jede Dosis dem Ersticken nahe gebracht; erholte sich aber dennoch bei dieser zufälligen Kur, und genas sehr schnell. (p. 118.)

Das Ammonium mufs in der That ein schätzbares Mittel bei allen Krankheiten von Schwäche seyn, und der Verfasser erinnert sich, eine kleine Schrift gelesen zu haben,

---

v) „Spt. ammonia camph." schreibt der Verfasser.
Der Uebers.

die zum Zweck hatte, das Ammonium als ein Mittel von außerordentlicher Wirksamkeit im Scharlach (— versteht sich: im zweiten Stadium Desselben —) zu empfehlen.

Auch die Myrrhe wurde bei der Behandlung dieser Krankheit nützlich befunden [110]).

Die gelegentliche Anwendung der Brechmittel im letztern asthenischen Stadium der Bronchitis ist von erwiesenem Vortheil. (p. 119.) Jedoch ist es nicht so leicht, die Gründe zu bestimmen, von Denen die vortheilhaften Wirkungen Derselben abhängen. Sie tragen dazu bei, die Luftröhrenäste von den in ihnen sich aufhaltenden secernirten Feuchtigkeiten zu befreien, und vermindern auf diese Weise das Beschwerliche bei der Respiration. Allein, auch abgesehen von dieser örtlichen Wirkung, scheinen die Brechmittel oft für den

---

110) Bei der Bronchitis kann das Mittel eigentlich nicht helfen, sondern wohl nur, wenn eine chronische Blennorrhoea der Schleimhaut der Luftröhre darauf folgt.

ganzen Organismus vortheilhaft zu wirken [111]).

Opium muſs mit groſser Vorsicht gegeben werden, und das, wenn auch aus weiter keinem Grunde, schon deſshalb, weil dadurch das Steigen der Krankheit den Augen des Beobachters entzogen wird. Auch giebt die Heftigkeit des Hustens keinen Grund für den Gebrauch des Opiums ab, da Letzteres die Ursache jener Heftigkeit nicht zu heben vermag, und sie vielmehr noch verschlimmern wird. Man hat dieses Mittel bei entzündlichen Krankheiten der Därme empfohlen; sowohl wegen der heftigen Schmerzen, als weil es den Magen fähig macht, andere für die Heilung wesentlich erforderliche Arzneimittel zu ertragen. Dieserhalb ist die Anwendung des Opiums in dergleichen Fällen von bedeutenden Männern vertheidigt worden; — allein für die

111) Es ist immer sehr schwer, die Fälle genau zu bezeichnen, wo Brechmittel nützen; Deren Wirkung übrigens, wie der Verf. sehr richtig bemerkt, nicht bloſs auf Hinwegschaffung der Materie in den Bronchien zu beschränken ist.

Anwendung Desselben gegen Entzündungskrankheiten der Brust kann nichts der Art vorgebracht werden.

So lange endlich die allgemeineren Symptome des Fiebers fortdauern, kann das Opium nicht gegeben werden; ist aber die allgemeine Krankheit (the constitutional affection) gehoben, und nur noch eine gewisse Reizbarkeit (Irritability) w) zu beseitigen übrig: so mag das Mittel, nach dem Gutbefinden des erfahrnen Arztes, immerhin angewandt werden [112].

Oft hinterläfst diese Krankheit einen so hohen Grad von Schwäche, dafs man

w) d. h. hier: übermäfsig erhöhte Sensibilität. — Uebrigens unterschreibt der Uebers. (und wohl jeder nicht unerfahrne Arzt?) gern das hier vom Gebrauch des Opiums gegen chronische Brustübel Gesagte. Die Aerzte aus der Brownischen Schule richteten oft das gröfste Unheil mit demselben bei Dergleichen Krankheiten an.

Der Uebers.

112) Die Anwendung des Opiums bei der Bronchitis, Pneumonia und Pleuritis erfordert gewifs grofse Vorsicht; doch ist es oft das beste Mittel, um den von einer zu grofsen Reizbarkeit der Theile zurückbleibenden Husten zu tilgen.

nothwendig zu den tonischen Mitteln greifen muſs. Leicht bittere Mittel, wie die Infusa von Cascarilla, Kolombo, Chamillen, China [113]), müssen gegeben werden, bis der Kranke eine festere Gesundheit erlangt hat. — Aber nichts ist, — wenn der Versuch durch die Jahrszeit begünstigt wird, — dem Kranken so heilsam, als Veränderung der Luft. Diese bringt ihn nach einiger Zeit schneller und sicherer auf, als alle Arzneiverbindungen.

113) Entweder allein oder in Verbindung mit dem Lichene Islandico.

Achtes Capitel.

Geschichte und Behandlung des chronischen Hustens u. s. w. (p. 122.)

Die bereits gelieferten Bemerkungen über die dringendern Krankheiten der Luftröhrenäste haben nur wenig zu sagen übrig gelassen über den chronischen halb - entzündlichen Zustand dieser Theile, von welchem meistens die verschiedenen Arten von Husten herrühren, die man im Allgemeinen ziemlich genau kennt [114]).

In Folge irgend eines heftigern Leidens dieser Art versinken die Theile, die sich vorher in einem Zustande von Ueberreizung befanden, oft in den entgegengesetzten Zustand von Schwäche, (p. 123.) wovon dann eine Verminderung in der Thätigkeit

---

114) Es ist ein grofses Verdienst, auf diese chronischen Entzündungen der Schleimhaut aufmerksam zu machen, die von den meisten Aerzten übersehen werden.

der kleinen Gefäſse die natürliche Folge ist. Dadurch wird der Blutumlauf so träge, daſs diese Gefäſse (— wie bei einigen Arten der Ophthalmie, —) in einen Zustand von krankhafter Ausdehnung gerathen und verbleiben, ohne daſs man die dringenden Symptome ächter Entzündung gewahr wird. So lange dieser Zustand fortdauert, befinden sich die Theile in einer krankhaften Reizbarkeit (Empfindlichkeit), so daſs schon unbedeutendere gelegenheitliche Ursachen Husten und beschwerliches Athmen bewirken. Das damit verbundene Allgemeinleiden kann von höherem oder niederem Grade seyn; aber immer bemerkt man eine kleine Anlage zum Fieber, Unordnungen in den Verdauungswerkzeugen und allgemeine Schwäche. (p.124)

Diese Krankheit befällt besonders solche Menschen, die über die Mitte des Lebens hinaus und durch irgend eine Ursache geschwächt sind. Subjecte, die an geistige Getränke gewöhnt sind, haben dabei mehr Fieber, und leiden folglich mehr, als Andere. — Zu Anfang des Winters stellt sich ein Husten ein und dauert mehrere Wo-

chen oder Monathe fort. Dabei werden die leidenden Theile so reizbar (empfindlich), daſs der Kranke jede kleine Veränderung in der Athmosphäre sehr merklich fühlt, und zuweilen dadurch erleichtert, ein andermal aber verschlimmert wird, je nachdem der Wechsel beschaffen ist. — Dergleichen Kranke haben immer mehr oder weniger Beschwerde beim Athmen, oft ein Gefühl von Schwere oder von unordentlichem Klopfen (Fluttering), wie sie es nennen, in der Herzgrube; dazu eine weiſse Zunge, schlechte Verdauung und Mangel an Eſslust. (p. 125) — Der Auswurf ist gewöhnlich häufig, schleimicht und zähe; zuweilen auch mäſsig consistent und gallertartig. — In der Brust selbst haben die Kranken keine Schmerzen [115]).

In manchen Fällen zeigt sich der Husten bloſs, wenn der Kranke anfängt sich zu bewegen, und zwar dann augenblicklich. Einige husten stärker nach dem Essen, fast Alle aber häufiger und heftiger in der er-

115) Hierüber klagen die Kranken doch bestimmt.

sten oder in den ersten beiden Morgenstunden, und bekommen nicht eher Ruhe, als bis sie die Brust von den Stoffen gereinigt haben, die während der Nacht abgesondert und angehäuft sind. — Der Harn ist gewöhnlich dunkelfarbig und der Puls zugleich schwächer und schneller, als im gesunden Zustande. (p. 126.)

Es giebt noch eine andere Form dieser Krankheit, bei welcher man kaum irgend ein allgemeines Symptom bemerkt. Der Kranke klagt über Husten, mit häufigem Auswurf und beschwerlicher Respiration, und doch findet man die Kranken zuweilen frei vom Fieber, und nicht selten mit einem unnatürlich langsamen Pulse. Da man in solchen Fällen nicht leicht auf Entzündung schliefsen kann, so rührt die übermäfsige Vermehrung der Secretion wahrscheinlich blofs von einer Schwäche der Absonderungswerkzeuge her. Doch, in was für einem Zustande die Theile sich auch befinden mögen, — das Vorhandenseyn die-

ser besondern Form der Krankheit ist auf keine Weise zu bezweifeln [116].

* * *

Was die Behandlung dieser Krankheiten betrifft, so gilt für Dieselbe ein und derselbe leitende Grundsatz: Alle sind mit mehr oder weniger Schwäche verbunden und erfordern tonische und reizende Mittel [117]. (p. 127.)

116) Diese chronischen Entzündungen erscheinen gewifs sehr verschieden, und bieten dem Beobachter oft schwer zu enträthselnde Phänomene dar, wovon zum Theil gewifs auch ihre Complicationen die Ursache sind; da es z. B. wohl nicht so selten geschieht, dafs zugleich mit dieser chronischen Entzündung der Schleimhaut der Luftröhre auch eine Vomica Statt findet, wodurch dann bald die Symptome einer Vomica, bald Die einer chronischen Entzündung der Schleimhaut mehr hervorstechend werden.

117) Diesen Satz möchte ich, so wie er da steht, nicht unterschreiben; im Gegentheil bin ich fest überzeugt, dafs durch den allgemeinen Gebrauch tonischer und stimulirender Mittel diese chronischen Entzündungen eher verschlimmert als verbessert werden. Ein Mittel, welches hier in Teutschland so allgemein bei diesen Brustbeschwerden angeführt ist, ist das Isländische Moofs, und welches, wie jeder Arzt weifs, so oft mit grofsem Nachtheile der Kranken hier verordnet wird.

Ist irgend etwas Fieber vorhanden, so muſs man es durch Salzlaxanzen und Sennainfusum zu mildern suchen. Untersagt man dabei zugleich streng den Genuſs aller geistigen Getränke, so wird es meistens gelingen, das fieberhafte Leiden herabzustimmen x). — Der kurze Athem wird nicht bedeutend durch die Anwendung der Blasenpflaster gebessert. Weil man sahe, daſs die Erleichterung, die sie der-

x) Doch hat man wohl darauf zu achten, ob die Kranken dergleichen Getränke nicht zu sehr gewohnt sind, um ohne Nachtheil sogleich ganz davon lassen zu können. In solchen Fällen verursacht die plötzliche Entziehung Derselben immer eine bedeutende Zunahme der Schwäche, theils durch die Entziehung des physischen Reizes selbst, theils durch das gewöhnlich sehr unmännliche und daher abmarternde Kämpfen mit der Begierde. Jedoch darf man solchen Kranken fast nie den diätetischen Genuſs von geistigen Getränken erlauben, weil sie so leicht die kleinste Erlaubniſs zu den gröſsten Fehlern miſsbrauchen. Man wird aber oft leicht mit ihnen fertig, wenn man ihnen statt des Weins und der Liquöre lieber geistige Tincturen in Tropfen oder mit geistigem Zimmet- und Pfeffermünzwasser, oder auch mit Wein, in Mixturen verschreibt.

Der Uebers.

gleichen Kranken gewähren, gewöhnlich auf die Zeit beschränkt ist, während welcher sie auf die Hautgefäſse reizend einwirken, und ehe noch das Oberhäutchen eine Blase bildet: (p. 128.) so hat man daraus die Indication hergeleitet und gezogen, um den Reiz bloſs auf die Haut wirken zu lassen, und dem zufolge ein reizendes Liniment über die ganze Brust mit sichtbarem Nutzen eingerieben. Eine über eine grössere Hautfläche verbreitete Einwirkung muſs natürlich mehr nützen, als eine auf einen kleinen Umfang Beschränkte. Eine Verbindung aus einem Theil (frisch bereitetem) Ammoniumliquors mit 7 bis 8 Theilen Oel wird dem eben genannten Zwecke entsprechen. Eben so eine starke Solution des Brechweinsteins mit Kampherspiritus; oder ein Blasenpflaster, das man nur etwa eine Stunde liegen läſst, bis es die Haut bloſs roth gemacht hat, und welches man nachher nach Erforderniſs erneuern läſst. — [Man kann nie mit Bestimmtheit vorher wissen, ob das Blasenpflaster in dieser kurzen Zeit entweder so gut als gar nicht, oder

so stark wirkt, daſs der dadurch verursachte rothe Fleck nachher dennoch eine Blase giebt, welche nicht allein dem Kranken unnöthige Schmerzen verursacht, sondern auch die nachher etwa nöthige Application anderer Mittel hindert. Deſshalb verdienen die jetzt von vielen Aerzten angewandten und auch vom Uebers. schon sehr oft mit Vortheil versuchten Pflaster von Galbanum oder Ammoniacum mit Brechweinstein, Kampher und einem passenden ätherischen Oele bei solchen Brustübeln bei weitem den Vorzug vor Blasenpflastern. — Der Uebers.]

In den meisten Fällen dieser Art sind die Auswurf befördernden Mittel, (p. 129.) wenn auch einige Arzneimittel wirklich den Namen specifischer Expectorantia verdienten, nicht angezeigt. Die Secretion ist ohnehin schon zu stark, — warum sollten wir sie noch durch angeblich Auswurf befördernde Arzneien verstärken wollen? Sie passen für einen solchen Zustand nicht besser, als etwa die darin ausleerenden Mittel im Durchfall [118]).

118) Wenn der Verf. die Wirkung dieser Mittel auf Hin-

Die bei dieser Krankheit indicirten Mittel sind: Tonica und mäfsige Reizmittel, als: alle Arten von bittern Mitteln, Eisenmittel in kleinen Gaben, Mineralsäuren u. s. w., Wechsel der Luft.

Nichts entspricht im Allgemeinen dem Kurplan besser, als der Gebrauch der Myrrhe. (p. 130.) Man kann davon täglich 2 mal 15 Gran mit 10 Gran Ammonia praeparat. y) geben. — Ein leichtes Infusum der Kaskarilla oder der Kolumbo, oder kleine Dosen dieser bittern Mittel im Pulver, in Verbindung mit einigen wenigen Granen des Pulvis aromaticus, sind ebenfalls von Nutzen. — In manchen Fällen leistet das kohlensaure Eisen (the ferri carbonas), verbunden mit einem aromatischen Mittel, bedeutenden Nutzen, und kann, da es keinen Tintengeschmack hat, bequem

---

wegschaffung der Materie aus der Luftröhre beschränkt, so hat er freilich recht; allein hierin stimme ich, wie ich schon vorher gesagt habe, nicht mit ihm überein.

y) Siehe Note p).

in Latwergen gegeben werden. Ein Theil kohlensaures Eisen, 4 Theile Myrrhenpulver und 3 Theile Ingwer -, Pomeranzen - oder Safransyrop geben eine angenehme und wirksame Arznei, von welcher ein kleiner Theelöffel voll als gewöhnliche Dosis gegeben werden kann. — [Wenn in der Benennung der eben angegebenen Verhältnisse kein Druckfehler ist, so geben Dieselben keine Latwerge, sondern etwa eine Bolusmasse. Wollte aber etwa der Verf. von Jedem der genannten drei Syrope 3 Theile nehmen lassen, (was jedoch nach der Stellung der Worte der Fall nicht seyn kann,) so würde ohngefähr das nöthige Verhältniſs des Syrops zum Pulver herauskommen. — Der Uebers.]

Oft leistet der weiſse Vitriol besonders viel. (p. 131.) Man giebt davon 1 Gran täglich 3mal. Er muſs aber immer in Pillenform gegeben werden, weil er sonst Uebelkeit verursacht.

Der Gebrauch des Opiums ist in dieser Krankheit fast unvermeidlich. Wer aber mit Demselben genauer bekannt ist, weiſs, daſs man dadurch nicht unmittelbar den Hu-

sten unterbrechen kann, weil Dieser von Ursachen abhängt, gegen welche das Opium nichts vermag. Man thut besser, Abends eine volle Dosis Opium zu geben, welche dem Kranken für die Nacht Ruhe verschafft, als dasselbe, wie häufiger geschieht, mit allen Arzneien zu verbinden, welche gegen die Krankheit verordnet werden [119] z).

In einigen Fällen schaffte das Schierlingsextract eine wesentliche Erleichterung bei dem Husten, und der Verfasser

119) Es kommt hier Alles auf die Umstände an, bald ist die eine, bald die andere Anwendungsart vorzuziehen.

z) Diese Vorsicht bei der Anwendung des Opiums in dieser Krankheit kann nicht genug empfohlen werden. Man sieht noch immer von manchen Aerzten Opiate theils gegen Krankheiten der Respirationsorgane anwenden, wo es (durch Vermehrung des synochischen Zustandes, durch Störung der Expectoration u. s. w.) nothwendig schaden muſs, theils in ganz unpassenden Formen und zu unpassenden Zeiten geben. Man sollte dasselbe, und alle ähnliche stark wirkende Mittel, nie Mixturen u. s. w. zusetzen, sondern neben denselben in möglichst einfachen Formen verschreiben, und dann, nach Erforderniſs, mit den übrigen Arzneien nehmen oder aussetzen lassen.

Der Uebers.

hat es oft gegen diese Krankheit gegeben, seitdem er es beim Keichhusten heilsam befunden hatte. (p. 132.) — Auch das Mohnextract (Extr. papaveris) hat man angewandt, aber keine Ursache gefunden, es besonders zu empfehlen aa).

Der Aufenthalt des Kranken in einer gleichförmigen mäfsigen Temperatur, dessen er sich blofs dadurch versichert, dafs er, während der unfreundliche Winter des Englischen Klima's bb) herrscht, zu Hause bleibt [120]), ist eine Maafsregel, über deren Nützlichkeit, (wenn sie nur wegen der äussern Verhältnisse des Kranken anwendbar ist,) kein Zweifel Statt finden kann; so wie

aa) Vom Extr. papav. und dem Extr. rhoeados gilt, wenn sie gut sind, ohngefähr das eben vom Opium Gesagte. Oft findet man sie aber sehr unwirksam, und es trifft sie also aufser jenem noch der Vorwurf einer sehr unangenehmen Unsicherheit.

Der Uebers.

bb) So wie des Nord-Deutschen Klima's.

Der Uebers.

120) So wie der Aufenthalt in warmen Ländern während des Winters gewifs von dem gröfsesten Nutzen ist.

in der bessern Jahrszeit für die Reconvalescenten nach dieser Krankheit nichts wohlthätiger seyn kann, als das Wohnen auf dem Lande.

Ueber das Respiriren von künstlichen Gasarten hat der Verfasser keine Erfahrungen gemacht. Jedoch muſs er bemerken, daſs, wenn von ihrer Anwendung in der Heilkunde irgend etwas zu erwarten steht, (p. 153.) solches nur in diesen Krankheiten der Fall seyn kann. Der Vortheil, den ihre Anwendung gewährt: das Heilmittel geradezu auf die leidenden Theile einwirken lassen zu können, macht es wenigstens empfehlenswerth, die Gasarten gegen diese Krankheitsformen zu versuchen; um so mehr, da Dieselben von hinreichend verschiedener Beschaffenheit sind, um den verschiedenartigsten Umständen angepaſst werden zu können.

Dr. Ferriar zu Manchester erzählt einige Fälle, in welchen die künstlichen Gasarten ohne Nutzen versucht wurden. — Daſs freilich Schwindsüchtige dadurch nicht erleichtert wurden, darf uns nicht auffallen;

aber auch das kohlensaure Wasserstoffgas (the gas hydro-carbonate) wurde andaurend bei Kranken versucht, die an chronischem Husten litten, und bekam nicht gut *).

*) Medical Essays, published by Dr. Ferriar; Vol. the second, Appendix.

Anhang.

Beobachtungen über solche Krankheiten, bei denen sich Eiter in den Lungen bildet. (p. 135.)

Eiter kann durch verschiedene Processe in den Lungen gebildet werden und sich in verschiedenen Theilen dieses Organs sammeln, so dafs es entweder in eine für den Auswurf günstige Lage oder so zu liegen kommt, dafs die Expectoration desselben unmöglich wird.

I. In die erste Klasse gehören drei Krankheitsgattungen:

1) Der einfache Abscefs nach einer gewöhnlichen Entzündung.
2) Der vereiternde Lungenknoten bei der Lungenschwindsucht. (p. 135.)
3) Die eiterige Absonderung in den Luftzellen der Lungen oder in den Luftröhrenästen, ohne Substanz-

verlust und ohne Verletzung des organischen Baues.

Obgleich in den Krankheiten von der zweiten Gattung sehr wenig und in denen von der dritten fast eben so wenig Hoffnung bleibt, so darf man doch bei denen der ersten Gattung, so gefährlich und beunruhigend sie auch wirklich an sich sind, auf keine Weise die Hoffnung aufgeben.

Wenn ich den Verlauf und Ausgang von einem oder zwei Fällen dieser Art, die ich zu beobachten Gelegenheit hatte, genauer beschreibe: so hoffe ich, dafs dieselben für solche Leser lehrreich seyn werden, denen ähnliche Fälle noch nicht vorkamen, während sie zugleich denen Muth einflöfsen können, die als Zuschauer oder selbst Leidende bei ähnlichen Fällen interessirt sind. (p. 136.)

II. In die zweite Klasse gehört die Ergiefsung des Eiters in die Brusthöhle, welche das sogenannte Empyem bildet, das nur durch eine chirurgische Operation geheilt werden kann.

Ueber den Lungenabscess.

Diese Krankheit kommt so häufig vor, daſs man sie fast in allen medicinischen Schriften, von den ältesten Zeiten bis jetzt, beschrieben findet. Jedoch ist es nicht meine Absicht, mich weiter auf diesen Gegenstand einzulassen, als bloſs um zu bemerken, daſs die Krankheit auch in Klimaten und unter Umständen vorkommt, wo man sie nach vernünftigen Gründen nicht erwarten sollte; daſs sie häufig von den Griechischen Aerzten behandelt wurde; (p. 137.) daſs sie zu Florenz eine gewöhnliche Krankheit ist, und daſs in Campanien Hunderte an dieser Art von Brustkrankheit sterben (hundreds fall victims to p l e u r i s y).

Jedoch scheint die Krankheit in günstigern Klimaten weit öfter heilbar zu seyn; denn A r e t ä u s sagt, nachdem er eine ungewöhnlich genaue Beschreibung von der Krankheit gegeben hat: „d i e m e i s t e n K r a n k e n g e n e s e n w i e d e r; es sey denn, daſs die Menge des Eiters (beim Bersten des Abscesses) so groſs wäre, daſs sie

den Kranken plötzlich erstickte" *). Doch setzt er hinzu, dafs bei Andern sich die Krankheit auch wohl in die Länge ziehe und den Tod mit den Zufällen des Empyems oder durch Schwindsucht herbeiführe **). (p. 158.)

Die Bildung eines Abscefses in der Lungensubstanz ist ein höchst trügerischer Procefs. Er rückt mit so sanften Zufällen vorwärts, dafs er selbst den am meisten dabei Interessirten und die aufmerksamsten Beobachter sehr leicht täuschen kann. Sogar die Functionen des unmittelbar leidenden Organs werden in manchen Fällen nur wenig gestört, und auch die allgemeinen Zufälle sind oft nicht von der Art, um wegen des Schicksals des Kranken besorgt zu machen oder eine einleuchtende Ueberzeugung hervorzu-

---

*) *Περιγιγνονται δε τα πολλα, ει μη κοτε τις αναπνιγη αθροη ἑλκυσι του ὑγρου της αρτηριης ου δεχομενης τον αερα πληθεϊ του πυου. — Αρεταιου περι χρον. παθων, Βιβλ. Α', Κεφ. ι* (in medio).

**) *Θνησκουσι μετεξετεροι χρονῳ τον φθινωδεα και τον εμπυικων τροπον.* — Id. ibid.

bringen von der Nothwendigkeit ernsthafter Maſsregeln für die Herstellung des Kranken [121]).

Wenn die Zufälle der gewöhnlichen Brustentzündung: — Schmerz in den leidenden Theilen, erschwerte oder beschleunigte Respiration, Husten und Fieber, — binnen der ersten Woche nicht weichen oder nachlassen: (p. 139.) so würde ich die Bildung eines Absceſses als den wahrscheinlichen Ausgang der Krankheit ansehen, und Dieses um so mehr, je gelinder die Hauptfälle wären [122]). Wären aber

---

121) Es ist mir bis jetzt noch unerklärbar, wie in den Lungen oft so groſse Abscesse sich bilden können, ohne daſs die Function dieses Organs dadurch beträchtlich gestört erscheint; so wie die Wirkung eines solchen Abscesses auf die ganze Constitution oft so unbedeutend ist, daſs Dieselbe nur zu leicht das Auge des sorgfältigsten Beobachters täuschet.

122) Es sind nicht stets die heftigsten Pneumonien, bei welchen sich Geschwüre in den Lungen bilden; eben so wenig als die Menge der Absonderung der coagulablen Lymphe, mit der Heftigkeit der Entzündung und dem Charakter Derselben, bei dieser Krankheit stets im Verhältniſs steht.

vierzehn Tage vergangen, ehe man Arzneien angewandt oder durch Dieselben die Krankheit entfernt hätte: so würde ich es für zu spät halten, der Neigung zur Abscefsbildung, wenn sie überhaupt vorhanden wäre, entgegen zu arbeiten.

Praktische Schriftsteller haben mehrere Zeichen aufgestellt, um als Prognose des Ausganges der Krankheit im Falle der Eiterbildung zu dienen. Es versteht sich, dafs Dieselben nicht alle gerade in einem und demselben Falle vorkommen, und dafs sie, nach der Lage und dem Anfange des Abscesses, so wie nach dem Grade des sie begleitenden Fiebers, von verschiedener Art seyn müssen. (p. 140.)

1) Die Dauer der Eiterung bis zum Bersten des Abscesses, kann durch mancherlei Ursachen abgeändert werden, und hängt vorzüglich von der Heftigkeit der Zufälle und von der Festigkeit und sonstigen Beschaffenheit des umgebenden Balges ab [123]). Die meisten praktischen Schriftsteller, und un-

---

123) Sehr viel auch vom Sitze des Abscesses.

ter Andern Burserius, haben den zwanzigsten Tag als denjenigen bestimmt, an welchem unter den zuletzt angeführten Umständen der Abscefs gewöhnlich platze. Wenn wir aber lesen, dafs Statt seiner der vierzigste oder der sechszigste Tag gelten könne, so behält die erste Bestimmung wenig Werth [124].

2) Die gewöhnlichen Zufälle nach der Bildung des Abscesses sind: Vermehrung des Hustens, der dabei jedoch trocken bleibt [125]; (p. 141.) beschleunigte Respiration; Schwerathmen, in besonders hohem Grade nach dem Essen; Fortdauer

---

124) Obgleich ich es nie so spät gesehen habe, so giebt es doch mehrere glaubwürdige Aerzte, welche es versichern, wie z. B. der verstorbene Reil, von welchem ich freilich nicht sagen kann, ob er aus eigener Erfahrung redet.

125) Man mufs den Ausdruck: trockener Husten, nur nicht so ganz wörtlich nehmen; denn die Absonderung der Schleimhaut der Luftröhre kann ja sehr gut bei der Bildung eines Abscesses in der Substanz der Lungen fortdauern, wie wir auch sehr oft sehen; nur wird keine coagulable Lymphe, welche die sogenannte sputa cocta bildet, dadurch ausgeworfen.

des Fiebers [126]). Diesen fügen einige Schriftsteller noch Verlust des Appetits, Andere, wie ich glaube, richtiger, Zunahme desselben mit gleichzeitiger Abmagerung hinzu. Auch partielle Schweifse am Kopfe und auf der Brust sind häufig vorkommende Symptome, so wie ein nicht Ungewöhnliches — ein übelriechender Athem cc). —

Die Folgen vom Aufbrechen des Abscesses sind entweder ein baldiges Verwachsen seiner Wände mit einander und dann eine schnelle Genesung des Kranken, oder eine besondere Art von Schwindsucht, die eben so schwer zu behandeln ist und eben so wenig Hoffnung zur Heilung giebt, als die

---

126) Oft mit sehr heftigen Frostanfällen verbunden, die zuweilen scheinbar periodisch wiederkehren, und nicht selten die Aerzte dann verleiten, zu glauben, dafs das anhaltende Gefäfsfieber in ein intermittirendes Fieber übergegangen sey.

cc) Diesen übeln Geruch trifft man wohl ziemlich bei allen Kranken dieser Art an. Er ist von so ganz eigenthümlicher, ekelhaft faulichter Art, dafs ihn kein Arzt, der ihn einmal bemerkt hat, in der Folge verkennen kann. Der Uebers.

Gewöhnliche [127]). — (p. 142.) Was die Möglichkeit der Erstickung beim Aufbrechen des Geschwürs durch die Menge des Eiters betrifft, so scheint Diese ziemlich klein zu seyn, und ist, wenn sie ja vorkommt, kein sehr beklagenswerther Ausgang; da man vernünftiger Weise nicht erwarten kann, daſs ein Absceſs von so groſsem Umfange, daſs er eine solche Fluth von Eiter ergieſsen kann, wieder verheilen würde, wenn auch die Ausleerung des Eiters wirklich gelänge [128]) dd).

---

127) Die Heilung des Abscesses geschieht nicht immer schnell, sondern dauert oft sehr lange, ohne daſs deſshalb Schwindsucht zu erfolgen braucht.

128) Es läſst sich hierüber nichts mit Gewiſsheit bestimmen; nur kann man, den Zufällen der Kranken nach, vielleicht glauben, daſs oft sehr groſse Abscesse der Lungen geheilt werden.

dd) Dieses möchte in doppelter Hinsicht nicht ganz zutreffen; denn bekanntlich genesen oft Kranke von ungeheuer groſsen Lungenabscessen, wovon der Uebers. ein merkwürdiges Beispiel an einer Frau sah, bei welcher der Absceſs zugleich nach den Luftwegen und zwischen den Rippen aufbrach und eine so groſse Menge stinkenden Eiters ergoſs, daſs die gemeinsten Leute nicht bei der Kranken aushalten mochten. Die Lunge

Einige Schriftsteller halten die Einsaugung des Eiters aus dem Geschwüre, die Absetzung desselben auf die Nieren und seine Ausleerung durch die Harnwege für möglich. Ist aber dieser Fall auch möglich, so kommt er wenigstens sehr selten vor. So weit die Nachrichten von Lungengeschwüren nach der gewöhnlichen Entzündung, die sich bis jetzt am besten bestätigt haben.

Ich will nun meinen Lesern, zur weitern Erläuterung des Gegenstandes, die Resultate meiner eigenen Erfahrung so kurz als möglich vorlegen: (p. 145.)

Vor zehen Jahren bekam ich einen Mann zu behandeln, der an einem heftigen Anfalle von Pleuritis gelitten hatte, und, wie

---

war dabei ganz durchgängig, und die durch den Mund inspirirte Luft konnte zwischen den Rippen der linken Seite wieder exspirirt werden. — Auf der andern Seite bringt der Verf. nicht in Anschlag, dafs unter ungünstigen Verhältnissen von mancherlei Art schon eine ziemlich geringe Menge Eiters ebenfalls Erstickung verursachen kann.

Der Uebers.

man meynte, hinreichend zur Ader gelassen war. Jedoch war die Krankheit nicht gehoben, und er wandte sich an mich in einem offenbar hektischen Zustande. Ich behandelte ihn mehrere Wochen, während welcher er grofse Quantitäten Eiter auswarf und an Nachtschweifsen, Husten, Fieber und Abmagerung litt. Ich habe mir die ihm verschriebenen Arzneien nicht angemerkt: erinnere mich aber sehr wohl, in diesem Falle einen vollkommnen und entscheidenden Versuch mit dem rothen Fingerhuth, einem damals mehr als jetzt in Ansehen stehenden Mittel, gemacht zu haben [129]. Alle genannten unangenehmen Zufälle nahmen stufenweise ab, und der Kranke erhielt während des nächsten Sommers seine völlige Gesundheit wieder.

Der nächste Fall, der mir darauf vorkam, war sehr interessanter Art: Ein schöner Knabe, der Sohn eines mir befreundeten Arztes, bekam die Masern und über-

---

129) Ich glaube, dafs dieses Mittel noch bis jetzt eine sehr grofse Achtung verdient.

stand sie nicht unglücklich, litt aber gleich im ersten Stadium an so heftigen Brustbeschwerden, daſs man ihm sehr früh Blut lassen muſste, (p. 145.) was unter der Aufsicht eines erfahrnen Arztes geschah ee). Die Herstellung des Kranken war nicht ganz beendigt. Er kam mit Schmerzen in der Seite, mit Husten, Fieber und schneller Respiration zu Hause [— aus einer Unterrichtsanstalt?]. Mit diesen Symptomen hüthete er noch mehrere Wochen das Bette, und verlor plötzlich an Fleisch und Kräften in einem Grade, wie ich es gewöhnlich bei der wahren Lungensucht beobachtet habe. Dabei zeigte sich nicht der mindeste Auswurf, und in den spätern Stadien der Krankheit stellten sich während der Nacht ein oder zwei so lange und laute Anfälle von Husten ein, daſs die Umstehenden einen Verdacht auf Keichhusten schöpften. (p. 146.) Und von dieser Art war der Husten wirklich.

---

ee) Auf welche Weise und wie stark es geschah? wie alt und von welcher Constitution der Knabe war? sagt der Verfasser nicht.

Der Uebers.

Er nahm nie den langsam quälenden Charakter an, wie man ihn gewöhnlich bei der wahren Schwindsucht findet. Während des ganzen Verlaufes dieses sehr beunruhigenden Krankheitsfalles nährte ich immer die Besorgnifs, dafs er mit der Bildung von Eiter endigen könne; und derselben Meynung war auch der Mann, den der Fall so nahe anging. Doch erinnere ich mich, dafs einer von den Aerzten die Krankheit blofs für ein Fieber hielt, defshalb allen Verdacht, dafs die Lungen der Sitz des Uebels seyn möchten, gänzlich verwarf, (ein Umstand, dessen ich hier blofs erwähne, um zu zeigen, dafs die Zufälle dunkel und mehrdeutig waren, so dafs sie sogar einen Arzt täuschen konnten;) und schlug einen Heilplan vor, dessen Befolgung die Gefahr für den Kranken um vieles vergröfsert haben würde. (p. 147.)

Eines Nachmittages wurde ich plötzlich zum Kranken gerufen, und fand, dafs der kleine Leidende so eben eine grofse Menge Eiter mit Husten ausgeleert hatte, und dadurch sehr erschöpft war. Die Natur der Krankheit war nun nicht mehr zweifelhaft.

Die Behandlung derselben halte ich für unnöthig anzuführen, da sie nicht den mindesten Einfluſs auf die Abkürzung derselben, und kaum einen geringen Einfluſs auf die Milderung ihrer Symptome hatte. Nur so viel muſs ich sagen, daſs man sorgfältig auf die gute Ernährung des Kranken achtete, die Verdauungswerkzeuge in gutem Zustande zu erhalten suchte, ihm beständig frische Luft verschaffte, in seinem Zimmer eine mäſsige Temperatur unterhalten lieſs, und daſs in Folge dieser Behandlung nach einem langen Krankenlager von vier Monaten kein Symptom der Krankheit mehr zu bemerken war [130]. (p. 148.)

Der nächste Fall, welchen ich wenig über ein Jahr nachher zu behandeln hatte, ging mich selbst schmerzlich nahe an. Er betraf einen meiner Söhne, der damals sechs Jahre alt war. Die ersten Entzündungszufälle in der Brust waren unbedeutend und

---

130) Denselben Fall erlebte ich hier bei der zehnjährigen Tochter Eines meiner Freunde, die auch endlich wieder hergestellt wurde; doch dauerte die Heilung sehr lange.

zweifelhaft, aber das Fieber war heftig und hatte regelmäſsige Frostschauer. Das Wetter war (um die Mitte des Septembers) warm und der Husten sehr unbedeutend. Die Unregelmäſsigkeit im Athemholen, die sich gleich anfangs einstellte, (p. 149.) hielt man mit gutem Grunde mehr für eine Folge als für die Ursache des Fiebers, und gab, in der Voraussetzung, daſs das Fieber von einem gastrischen Zustande herrühre, Kalomel und andere Purgirmittel, aber ohne dem Kranken Erleichterung zu verschaffen. Gänzlicher Verlust des Appetits und heftiger Durst waren zunächst die vorherrschenden Zufälle.

Mehr in der Vermuthung, daſs der Sitz des Uebels auch wohl die Lungen seyn könnten, als in der Ueberzeugung, daſs sie es wirklich wären, wurden dem Kranken als Vorsichtsmaſsregel in der ersten Woche der Krankheit 6 Unzen Blut durch Blutegel genommen und ein Blasenpflaster gelegt. Am dritten Tage klagte der Kranke über einen Schmerz in der Seite oder erwähnte vielmehr nur desselben; (p. 150.)

und auch letzteres geschah von ihm nur ein bis zwei mal, obgleich man ihn deſshalb besonders fragte. Alle Maſsregeln, die ich für gut und nöthig hielt, wurden natürlich sogleich befolgt und sorgfältig ausgeführt. Der rothe Fingerhuth wurde in groſsen Dosen und längere Zeit unausgesetzt gegeben. Die Quelle des Fiebers blieb zweifelhaft, und ich glaube, daſs mehrere Wochen hindurch niemand im Stande gewesen wäre, den Sitz der Krankheit mit Gewiſsheit zu bestimmen.

Der Puls war 120 während der ganzen Krankheit, und die Digitalis purpurea, pünktlich alle 2 Stunden zu 20 bis 30 Tropfen gegeben, äuſserte nicht die mindeste Wirkung auf den Puls ff). Eben so

ff) Man findet aber nicht selten die gewöhnlichen Tincturen dieses Mittels sehr unwirksam; was man in diesem Falle ebenfalls leicht fürchten könnte, da der Verf. das von ihm gebrauchte Präparat gar nicht bezeichnet hat, wenn nicht gewöhnlich die von Eiterungen u. a. örtlichen Uebeln herrührende Schnelligkeit des Pulses fast gar nicht zu vermindern wäre.

Der Uebers.

unwirksam zeigten sich die salzigen und die Antimonialmittel. Auch konnte der Kranke während der ganzen Krankheit nicht zum schwitzen gebracht werden. (p. 151.)

Am 35ten Tage platzte der Abscefs und der Kranke warf etwa ein halbes Tassenköpfchen voll Eiter aus. Das vorher immer überaus robuste und für sein Alter stark beleibte Kind war jetzt aufs Aeufserste abgemagert und litt an völlig unheilbarer Schwäche.

Am folgenden Tage erfolgte eine zweite, aber weniger starke, Eiterausleerung.

Hierauf vergingen 9 Tage ohne irgend einen fernern Auswurf, worunter einige selbst fast ganz ohne Husten waren. Aber an den drei letzten Tagen quälte der Husten den Kranken mehr, als er je vorher gethan hatte, und zeigte sich in häufig wiederkehrenden langen und heftigen Anfällen. (p. 152.)

Am 50ten Tage war das Athemholen noch eben so beschleunigt, als es während der ganzen Krankheit, — und zwar beständig als vorherrschendes Symptom, — gewesen war. Jedoch blieb der Appetit noch

immer ziemlich gut und in den letzten vierzehn Tagen schien die Abmagerung keine weitere Fortschritte zu machen. Der Puls blieb aber noch immer 120. Ein Durchfall, der sich jetzt einfand und mehrere Tage anhielt, wurde unter diesen Umständen als eine sehr ernsthafte Erscheinung angesehen.

Vom 37ten bis zum 50ten Tage war keine Eiterausleerung erfolgt, und man hielt deſshalb den Absceſs für geheilt. Allein warum dauerte die beschleunigte Respiration und der Puls von 120 Schlägen fort? — Bald fand man, daſs diese Zufälle durch einen zweiten Absceſs unterhalten wurden; denn am 50ten und an den fünf folgenden Tagen spie der Kranke wieder Eiter, und am 59ten Tage eine groſse Menge desselben (zum wenigsten einen Tassenkopf voll) auf einmal, das eine viel dickere Consistenz und eine mehr gelbe Farbe hatte, als das früher ausgeworfene.

In der folgenden Woche zeigten sich Merkmale groſser Besserung: Der Kranke hustete noch von Zeit zu Zeit, aber nicht

stark; der Puls war ab und zu 86 bis 90, wurde aber gegen Abend immer etwas schneller; die Respiration wurde jetzt fast ganz natürlich, und war gegen Morgen wie die eines gesunden Kindes von diesem Alter. Es schien fast, als bekomme der Kranke wieder mehr Fleisch; der Appetit und der Gemüthszustand desselben waren vorzüglich gut, die Haut verlor die krankhafte Hitze, und ich hielt den Kranken am 65ten Tage für vollkommen hergestellt. (p. 154.)

Ich bemerkte bloſs an Einem Tage die fliegende hektische Röthe auf dem Gesicht, und zwar am Nachmittage des Tages, an welchem der Absceſs zuerst aufbrach. Der Harn hatte von jetzt an immer einen ziegelfarbigen Bodensatz. Der Appetit verschwad auf etwa acht Tage; statt daſs er bis jetzt vielmehr zu stark gewesen war, um uns in jeder Hinsicht zufrieden zu stellen. — Der Kranke bekam nie Wein, China oder andere tonische Mittel. — Ich glaube, daſs alle Arzneien, die während des ganzen Verlaufs der Krankheit gegeben wurden, ohne den mindesten Nutzen waren.

In dieser für mich so angstvollen Zeit erzählten mir meine ärztlichen Freunde von zwei bis drei ähnlichen Fällen, die ihnen vorgekommen wären und einen eben so glücklichen Ausgang genommen hätten. Der eine Fall betraf einen Pächter in meiner Nachbarschaft, der eine so grofse Menge Eiter ausgeworfen hatte, dafs seine Herstellung in Erstaunen setzen mufste. Der andere Fall betraf ein Kind, das sich, unter der Behandlung des Dr. Wall zu Oxford, durch dieselbe zerstörende und erschöpfende Krankheit bis zur vollkommnen Genesung hindurcharbeitete.

Ich glaube den ersten Theil dieser Abhandlung nicht besser schliefsen zu können, als mit Cullen's Worten:

„Lungenabscessé haben nicht immer Schwindsucht zur Folge; zuweilen bildet sich gar kein hektisches Fieber; die ausgeworfene Materie ist gutartiges Eiter, das ohne Beschwerde ausgeworfen wird, u. s. w. Dieser Fall tritt so häufig ein, dafs wir mit Recht schliefsen dürfen, dafs weder der Zutritt der Luft, noch die in den Lungen be-

ständig Statt findende Bewegung die Heilung dieser Geschwüre verhindere; wenn nur das Eiter von guter Beschaffenheit ist."

„Hat aber das Eiter eine gewisse Schärfe (acrimony), so verursacht es nach der Resorption ein hektisches Fieber und seine Folgen."

„Gewöhnlich wird diese Art von Ausgang von gewissen Anlagen zur Schwindsucht veranlaſst." *)

* * *

II. Ueber die zweite Krankheitsgattung, den Absceſs von einem in Eiterung übergegangenen Lungenknoten, habe ich nicht Eine Bemerkung zu machen, die wichtig genug wäre, um hier Platz zu finden.

* * *

III. Ueber den chronischen eiterartigen Auswurf mit Abendfieber (little feber), bei welchem wahrscheinlich kein Absceſs vorhanden

---

*) W. Cullen's first lines of physic, §. 828.

ist, (p. 157.) weiſs ich nicht mehr Aufklärung zu geben, als aus den einzelnen Umständen der folgenden Krankheitsgeschichte von selbst hervorgeht, welcher aber gewiſs jeder, der sie lies't, manche ähnliche wird zur Seite stellen können, obgleich sie in meiner Praxis bis jetzt die einzige dieser Art gewesen ist.

In dieser Krankheit scheint die ganze innere Oberfläche des Bronchialsystems [der Luftwege überhaupt?] in ein Organ verwandelt zu seyn, das eine eiterartige Materie absondert und die Constitution des Kranken durch ein überaus langsam fortschreitendes und trügerisches Leiden zu Grunde richtet.

Der Gegenstand dieser Beobachtung war ebenfalls ein Kind von ohngefähr 6 Jahren. Die Krankheit fing mit eben nicht bedenklich scheinenden Zufällen an, und setzte die Aerzte und Verwandte des Kranken mehrmals in groſse Verlegenheit durch ihre häufige Remissionen, (p. 158.) die oft einer gänzlichen Heilung sehr ähnlich sahen, und durch ihr nachheriges Wiedererscheinen. Eine durch die ganze Krankheit fortdauernde

Eigenthümlichkeit war, daſs die Function der Lungen nur sehr wenig und oft gar nicht gestört erschien, so daſs, während der Kranke schlief, die Respiration im Allgemeinen eben so ruhig war, wie im gesunden Zustande. — Von den allgemeinen Zufällen war der Husten die vorherrschende Erscheinung. Dieser war nur selten auf längere Zeit weniger heftig, und war während der langen Zeit, in welcher ich die Kranke mit beobachtete, immer mit Auswurf verbunden, und zwar mit einem Auswurfe, der meistens, wenn auch nicht beständig, ein eiterartiges Ansehen hatte. Obgleich der Appetit oft sehr schwach war, und die Kranke einen besonders zart gebaueten Körper hatte, so konnte man doch 18 bis 20 Monate nach dem Anfange der Krankheit nicht eigentlich mehr sagen, daſs die Kranke noch abgemagert sey. (p. 159.)

Auch wären die Fieberanfälle nie sehr heftig. Was ihnen aber an Heftigkeit abging, wurde durch die häufige Wiederkehr derselben ersetzt, so daſs sie durch jede kleine Erkältung, so sorgfältig man diese

auch zu meiden suchte, und durch andere unbedeutende Ursachen hervorgebracht wurden. — Die Krankheit fing sich im Herbst an, dauerte den Winter hindurch und verlor sich fast ganz im nächsten Sommer. Dann bezeichnete eine Reihe von Remissionen und Rückfällen das Fortschreiten des Uebels. Aber selbst während des zweiten Winters zeigte sich kein beunruhigender Zufall. Die kleine Kranke hütete niemals das Bett, (p. 160.) war nie unfähig, an Aufheiterungen und Vergnügungen Antheil zu nehmen, und eben so wenig ängstlich in Betreff ihres krankhaften Zustandes. Die Menge der ausgeworfenen eiterartigen Masse betrug nur selten mehr, und oft weniger, als einen Theelöffel voll den Tag hindurch, und das selbst zu der Zeit, als die Krankheit schon weiter vorgerückt war. — Ein dritter Winter begann und verging mit weniger Husten, als der vorhergehende; aber im Vorfrühling stellte sich ein grofser und furchtbarer Rückfall ein, der mit grofsem Leiden für die Kranke verbunden war, und sehr schnell das Leben eines liebenswürdi-

gen und viel versprechenden Kindes endigte gg).

Die in den verschiedenen Perioden dieser langwierigen Krankheit versuchten Mittel, die man auf den Rath verschiedener hinzugezogener Aerzte angewandt hatte, leisteten nie mehr, als daſs sie den Fieberanfall für den Augenblick und die Hauptzufälle der Krankheit auf einige Zeit gelinder machten. (p. 161.)

Was das Wesen dieser Krankheit betrifft, so fehlten ihr alle Zufälle des Lungenabscesses und der Schwindsucht so vollkommen, daſs (— wenn man auch das sehr seltene Vorkommen der Lungenschwindsucht bei Kindern nicht in Anschlag bringen will, —) man die Krankheit schwerlich anders erklären kann, als daſs man sie für

gg) Es leidet wohl keinen Zweifel, daſs das Kind an einer Art von Schleimschwindsucht der Luftröhre litt, zu welcher sich zuletzt noch eine, mehr als neue Krankheit zu betrachtende, Entzündung der leidenden Theile hinzugesellte, von welcher allerdings der vorhergehende chronische Zustand eine vorbereitende Ursache abgegeben haben mag.

Der Uebers.

eine chronische Entzündung in den absondernden Membranen der Luftwege ansieht. Wenn man Dieselbe auf diese Weise als eine Art von Luftröhrenschwindsucht (tracheal consumption, Phthisis trachealis) betrachtet, so darf man fast annehmen, daſs auch die Bemerkung beim Aretäus auf eine Krankheit dieser Art bezogen werden muſs, wenn dieser sich äuſsert: „Es sey zu verwundern, wie eine so dünne und schwache Membran eine so groſse Menge von Materie absondern könne." *) (p. 162.)

*) *Θωϋμα δε, ὑκως εξ ὑμενος λεπτου τε και ισχνου, βαθος ουκ εχοντος, τοσονδε ῥεει πυον. Αρεταιου χρονιων παθων, Βιβλ. Α, Κεφ. Θ'.* (post initium.)

Beobachtungen von Krankheiten der Luftröhre.

Erster Fall.

Jakob Hunter, 47 Jahre alt, wurde am 1sten December 1806 von einem heftigen Husten mit grofser Heiserkeit, aber ohne Schmerz, befallen. Er konnte den Athem ohne unangenehme Empfindung einziehen, hatte aber etwas Dyspnöe. Sein Puls hatte über 100 Schläge in der Minute, war aber übrigens schwach. Er konnte ohne Unterschied auf beiden Seiten liegen; aber in der Rückenlage nahm das Schwerathmen zu. Seine Zunge war weifs belegt, und der Stuhlgang erfolgte gehörig. Der Kranke hatte schon vor einem Jahre an denselben Beschwerden gelitten. Sie verloren sich in Folge einer Seereise, stellten sich aber vor drei Monaten wieder ein. Der Kranke war etwas abgemagert. (p. 163.)

Am 3. Dec. befand er sich besser und stand auf.

Am 6. Dec. trat ein Rückfall ein, und der Kranke mufste wieder das Bette hüten.

Am 10. Decemb. befand er sich wieder besser.

Am 18. Dec. war der Kranke mehr abgemagert, und merklich schwächer.

Am 1. Februar 1807 erfolgte der Tod, nachdem der Kranke 2 Stunden vorher noch angefangen hatte zu deliriren.

Bei der Section fand man in der Trachea, nahe am Larynx, ein kleines Geschwür [131]. Die Lungen waren gesund.

Zweiter Fall.

Ein Herr von ohngefähr 48 Jahren setzte sich unter sehr mifslichen Umständen im

131) Es ist in der That sehr zu bedauern, dafs dieses Geschwür nicht genauer beschrieben ist. Herr Dr. Hampe und ich beobachteten im vorigen Jahre ein Paar Fälle von solchen Geschwüren am hintern Theile des Larynx, wobey die Kranken mehrere Symptome wie beim Croup hatten, und welche sehr schnell tödtlich würden.

Winter einer Erkältung aus. Als er nach Hause kam, befielen ihn Beschwerden beim Athmen, welche nach Anwendung der gewöhnlichen Mittel nachliefsen. Doch war der Grund eines unheilbaren Uebels, das den Kranken binnen etwa drei Jahren nach grossen Leiden tödtete, einmal gelegt, und Keines von den Mitteln, die während dieses so langwierigen Verlaufs angewandt wurden, hatte irgend eine heilsame Wirkung, die der Erwähnung werth wäre.

Folgendes waren die vorzüglichsten krankhaften Erscheinungen: während des Einathmens hörte man ein singendes Geräusch in der Trachea, das so laut und mit so viel Anstrengung beim Athmen verbunden war, dafs es alle Umstehenden in Trauer und Mitleid versetzte. (p. 165.) Der Athem ging nicht schneller als im gesunden Zustande, und die Brust konnte leicht bis zu ihrer vollen Weite ausgedehnt werden, ohne dafs Husten oder Schmerz entstanden wären. Doch vermehrte jede Bewegung das unangenehme Gefühl in den leidenden Theilen so sehr, dafs der Kranke kaum seinen Garten ent-

lang gehen konnte; obgleich im Uebrigen seine Kräfte nicht im Mindesten abgenommen hatten, und obgleich er immer ein Mann von auffallend starkem und gesetztem (stout) Körper gewesen war. — Der Puls hatte nie über 64 Schläge in der Minute.

Auffallend ist, daſs die Verengerung und das Gefühl von Zusammenschnürung in der Trachea bedeutenden Abänderungen unterworfen war; so daſs ich sie zuweilen kaum bemerken konnte. Auch schien keine besondere Art von Witterung einen entscheidenden Einfluſs auf die Erneuerung der Anfälle zu haben. Der Kranke konnte mit gutem Appetit zu Tische sitzen, und durfte dennoch keinen Mund voll hinunter bringen, ohne ein Gefühl von Erstickung zu bekommen, so lange der Bissen hinter der verstopften Stelle der Luftröhre hinunter ging. (p. 166.)

Wenn heftigere Anfälle eintraten, so konnte er sich im Bette nicht niederlegen, sondern muſste in einer sitzenden Lage erhalten und unterstützt werden. — Zuweilen, besonders Morgens, trat ein heftiger

und sehr langer Anfall von Husten ein, der nicht eher nachliefs, als bis der Kranke etwas zähen Schleim heraufgebracht hatte. — Da der Kranke empfindlich war, so konnte er mit dem Finger die Stelle angeben, von welcher der Schleim herkam hh).

Der letzte und tödtliche Anfall zeichnete sich durch plötzliche Zunahme folgender Symptome aus: es zeigte sich keine Spur von Fieber; man bemerkte blofs die Zufälle von einer immer mehr zunehmenden Verengerung in der Trachea, bis keine Luft mehr hindurchgehen konnte. Die Leiden, welche dieser Kranke 48 Stunden hindurch ertrug, übertrafen bei Weitem Alles, was ich je von der Art gesehen habe. Sehr kurze Zeit vor seinem Tode ging der Kranke ohne alle Hülfe aus seinem Bette.

Eine Untersuchung der leidenden Theile wurde nicht angestellt; aber man konnte

---

hh) Soll wohl heifsen: von welcher dem Kranken der Schleim herzukommen schien? denn die Stelle wirklich bestimmt anzugeben, vermöchte wohl nicht der geschickteste Arzt, wenn er selbst an der Krankheit litte.
Der Uebers.

wohl als gewiſs annehmen, daſs der organische Bau in der Tracheä bedeutend verändert seyn muſste. Da aber weder Fieber, noch Eiterabsonderung vorhanden waren, so hätte sich auch wahrscheinlich kein Geschwür gefunden.

Dritter Fall.

In diesem Falle, der an einem weit jüngern Subjecte vorkam und ebenfalls sehr langwierig war, zeigten sich folgende örtliche Zufälle: ein Gefühl von Rauhigkeit im Halse (huskiness in the throat), Neigung zum Husten und gänzlicher Verlust der Stimme, die sich nie wieder einstellte. (p. 168.)

Nach dem Tode fand man bei der Section Zeichen von vorhanden gewesenen und wieder verheilten Geschwüren und ein noch offenes Geschwür im Kehlkopfe. — Vom Verlust der Stimme hatte man in den vorhergehenden Fällen keine Spur beobach-

tet ii), wahrscheinlich wegen der verschiedenen Lage des Uebels.

* * *

Wegen der acuten Luftröhrenentzündung (acute inflammation in the trachea, Tracheitis acuta), siehe Dr. Percivals Beobachtung der Krankheit bei einem Erwachsenen in den medicinischen Abhandlungen (Medical Transactions) im 3. Bande.

* * *

[Einen den obigen ganz ähnlichen und vielleicht noch lehrreicheren Fall hatte der Uebers. zu behandeln: Im Sommer 1809 wurde er zu einer Frau von etwa 36 Jahren gerufen, die er schon seit einigen Jahren als mager, kränklich und kachektisch aussehend gekannt hatte. Sie litt schon seit mehreren Monaten an mäſsigen Schmerzen im Halse, besonders beim Schlucken, Sprechen und Husten, und war so heiſer, daſs

ii) Aber doch führt der Verf. hin und wieder eine anhaltende Heiserkeit unter den Symptomen auf.

Der Uebers.

es schwer hielt, ein Wort von ihr zu vernehmen Beim Husten brachte sie bloſs etwas klaren Schleim heraus; wollte aber bei früheren Anfällen viel garstigen Eiter, wie sie sich ausdrückte, ausgeworfen haben. Ihr Athem war sehr übelriechend. Fieberhaftes zeigte sich anfangs, auſser einem kleinen Abendfieber, wenig.

Da die Kranke als Aufwärterinn, Wäscherinn u. s. w. immer eine den Erkältungen sehr aussetzende Lebensart geführt hatte, und früher mehrmals an demselben Uebel gelitten haben und bis auf eine leichte Heiserkeit hergestellt seyn wollte: so glaubte ich, das Uebel vorzüglich als katarrhalisches behandeln zu müssen; allein die Zufälle stiegen, obgleich langsam. Nach einigen Wochen konnte die Kranke kaum noch schlucken und Athem holen. Die Abmagerung nahm schnell zu; obgleich die Kranke eine gute Nahrung bekam und ziemlich gern genoſs. Das Fieber nahm etwas zu, und es stellten sich hektische Nachtschweiſse ein.

Eines Tages wurde ich schnell zur Kranken gerufen, die in meiner Nähe wohnte,

und fand sie noch damit beschäftigt, eine grofse Menge (drei bis vier Tassenköpfchen voll) höchst übel riechenden Eiters durch kleine, dem Erbrechen ähnliche, Anstrengungen auszuwerfen. Hierauf befand sich die Kranke zwar ziemlich erschöpft, aber doch übrigens leicht und heiter, afs wieder mit Appetit etwas Fleischbrühe mit Eigelb und schlief die folgende Nacht ziemlich gut.

Am andern Tage klagte die Kranke über einen sehr übeln Geschmack, über Appetitlosigkeit und öftern Reiz zum leeren Schlukken. Ihre Zunge war faulicht belegt, ihr Athem sehr übelriechend. Da diese Erscheinungen gegen Abend zunahmen, und zu vermuthen stand, dafs dieselben von dem verschluckten Eiter herrührten: so gab ich der Kranken ein Brechmittel, welches neben dem schleimichten Mageninhalte noch viel unzusammenhängende eiterartige Masse ausleerte. Von jetzt an befand sich die Kranke zwar meistens ziemlich erträglich, und klagte blofs über einen leichten Schmerz unten im Halse, über übeln Geschmack und

Appetitlosigkeit. Das Fieber war gelinder; das Abendfieber und die Nachtschweiſse wie vorher.

Die letzteren Erscheinungen schienen durch China, Caryophyllata, Mineralsäuren u. a. tonische Mittel gemildert zu werden. Der Auswurf nahm aber eher zu, als ab, so daſs die Kranke manche Tage ganze Speikasten voll, also etwa gegen zwei Pfund, übelriechenden Eiter, anfangs immer wie mit einem leichten Würgen, späterhin aber zugleich durch leichtes Husten und Räuspern auswarf. Dieser Umstand, so wie ein eigenthümliches klatschendes Geräusch, das sich von jetzt an bei dem Würgen und Räuspern aus dem Halse hören lieſs, veranlaſste mich zu der Vermuthung, daſs das aufgebrochene Geschwür zwischen der Luftröhre und der Speiseröhre gelegen, und sich anfangs in letztere, nachher aber auch noch in erstere geöffnet haben möge.

Die Kranke sprach oft von einem sehr achtenswerthen Arzte und trefflichen Anatomen, der sie früher oft an Halsbeschwerden glücklich behandelt habe. Da er mir

nahe lebte, und ich ihn als Lehrer und Freund sehr verehrte: so bewog ich ihn leicht, die Kranke mit zu besuchen. Er sagte mir, dafs er die Kranke vor etwa 15 Jahren an grofsen venerischen Geschwüren in der Tiefe des Halses behandelt und allem Anscheine nach vollkommen davon hergestellt habe; dafs sie aber nachher immer etwas heiser geblieben, und sehr oft von leichteren Halsentzündungen heimgesucht worden sey. Doch seyen Diese immer schnell leichteren, antikatarrhalischen Mitteln gewichen, und er habe sie defshalb für blofs katarrhalische Affectionen gehalten, welche bei den häufigen Erkältungen, denen sich die Kranke aussetzte, blofs defshalb vorzüglich immer den Hals angriffen, weil Dieser von den früheren Geschwüren noch eine besondere örtliche Anlage, die gar nicht mehr venerischer Natur zu seyn brauchte, behalten zu haben schien. (Auch könnte sich wohl kaum das venerische Gift so lange Zeit hindurch blofs auf Eine Stelle beschränkt haben, ohne weitere Zerstörungen im Körper anzurichten; — was auch hin und wie-

der gute Schwätzer, aber schlechte Kenner und schlechte Beobachter der Krankheit von Verlarvungen der venerischen Krankheit durch eine ganze Reihe von Jahren behauptet haben mögen!)

Die Frau war übrigens seit etwa acht Jahren verheirathet und hatte wenigstens in dieser Zeit nach allen Zeugnissen ordentlich gelebt, und war ohne alle eigentlich venerische Krankheiten gewesen. Ihr Mann war immer gesund geblieben, und hatte mit ihr ein gesundes Kind gezeugt.

Da auch nicht Eins der kräftigsten Mittel eine Spur von Besserung bewirkte, so wurden Versuchs halber mehrmals groſse Dosen Opium gegeben. Auch Diese äuſserten meistens einen kaum merklichen Einfluſs auf den Puls der Kranken, auf den Auswurf und auf die Beruhigung für die Nacht. Aber zwei Mal entstand nach Denselben eine gänzliche Hemmung des Auswurfs mit grosser Beängstigung und mit heftigen Erstikkungszufällen, so daſs durch Antimonialia, Meerzwiebelhonig, Neutralsalze u. a. eröffnende und kühlende Mittel der Auswurf so

schnell als möglich wieder hergestellt und der Zustand zu sehr erhöhter Irritabilität herabgestimmt werden mufste.

Wir beschränkten uns unter diesen Umständen darauf, die Kräfte durch gute Nahrung, durch Isländisches Moos, China u. dgl. zu unterhalten, und die örtlichen Zufälle durch Altheedecocte, durch kleine Dosen Hyoskyamus u. a. schleimichte und narkotische Mittel zu mildern. — Der Auswurf dauerte in gleicher grofser Menge fort. Die Kranke verfiel immer mehr an Fleisch und Kräften, die hektischen Symptome nahmen täglich zu; die Kranke verlor jetzt ganz das Vermögen, die Sprachwerkzeuge zu brauchen, die sie während der früheren Heiserkeit doch wenigstens hatte bewegen können, und verschied endlich im nächsten Herbste, nach dem Eintritte der nafs-kalten Witterung, höchst abgezehrt und entstellt, und, was bei ihrem, über Alles ekelhaften Zustande auffallen konnte, mit Ungeziefer dick überzogen.

Bei der Section fand man alle Theile, aufser den Respirationsorganen, bis auf den

leicht erklärlichen welken und erschöpften Zustand, gesund; selbst die Lungen waren nicht eigentlich krank zu nennen, sondern blofs sehr schlaff, welk und blutleer, und enthielten eine geringe Menge übelriechenden Schleims, der die Luftzellen gleichsam auszukleiden schien, und aus den einzelnen ausgeschnittenen Lungenstücken herausgedrückt und herausgestrichen werden konnte. — Die Häute der Trachea fanden wir aber etwas über ihrer Mitte nach dem Kehlkopfe zu bedeutend verdickt und in ihrer hintern Wand, zwischen den Knorpelenden, durchbohrt. Eben so waren, in derderselben Höhe, die inneren Häute der Speiseröhre beschaffen, und an ihrer vordern Wand nach der Luftröhre ebenfalls, aber mit einer weit gröfsern Oeffnung, durchbohrt, so dafs die Oeffnungen der Trachea und des Oesophagus ziemlich einander gegenüber standen.

Zwischen diesen beiden Oeffnungen ging im Zellgewebe zwischen dem Luft- und dem Speisecanale ein Sack hinunter, der oben etwa 1 Zoll, unten etwas über 2 Zoll im

Durchmesser hatte, etwa 3 Zoll lang, mit einer ziemlich festen, wie natürlichen, Membran ausgekleidet war, und in der letzten Zeit vor dem Aufbruche des Abscesses einen weit gröſsern Umfang gehabt zu haben schien. In demselben fand sich, auſser noch einigem sehr unreinen, höchst übelriechenden Eiter, ein steinichtes Concrement, von breiter sehr zackiger Form, das im gröſsten Durchmesser etwa 1 Zoll groſs war. — Wir versuchten, den durchbohrten Theil beider Canäle mit dem Sacke und dem Concremente aufzubewahren. Allein bei den Versuchen, sie von den ekelhafteren Behängseln zu reinigen, lösete sich so viel davon ab, daſs sie kaum noch kenntlich blieben, und selbst das Concrement zerfiel in mehrere kleine Brocken, die jedoch immer noch ihr rauhes kalkichtes Wesen behielten, und jetzt den kleineren Concrementen, die man oft in scrofulosen Drüsen findet, welche lange Zeit geschwollen und verhärtet gewesen sind, so wie dem sogenannten Weinstein an den Zähnen, sehr ähnlich sahen.]

Inhalt

